

DOCUMENTO REDSALUD		
Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 1 de 32
10 de Marzo 2025		



Reglamento de Conducta de Médicos de RedSalud

El presente documento "Reglamento de Conducta de Médicos de RedSalud" es de exclusiva propiedad de Empresas Red Salud S.A. El contenido total o parcial de este documento no podrá ser reproducido ni facilitado a terceras personas sin la expresa autorización de la Alta Dirección.

Reglamento aprobado por la Dirección Médica Corporativa de RedSalud con fecha 10 de Marzo de 2025.

Nombre	Juan Pablo Pascual Beas	Sebastián Reyes Gloffka
Cargo	Director Médico Corporativo RedSalud	Gerente General RedSalud
Firma		

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 2 de 32
10 de Marzo 2025		

INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVO	4
ALCANCE	4
DEFINICIONES	4
LIBRO I: DE LOS MÉDICOS CON REDSALUD	8
TÍTULO I: OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN	8
TÍTULO II: LA EMPRESA REDSALUD	8
TÍTULO III: ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN PROFESIONAL	8
TÍTULO IV: RELACIÓN DE LOS MÉDICOS CON REDSALUD	9
TÍTULO V: REGLAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS INTERNOS	9
TÍTULO VI: VOCERÍA FRENTE A MEDIOS DE COMUNICACIÓN	10
LIBRO II DEBERES TRANSVERSALES DE LOS MÉDICOS	10
TÍTULO I: DEBERES GENERALES	10
TÍTULO II: DEBERES DEL MÉDICO EN LA ATENCIÓN CLÍNICA	12
TÍTULO III: DEBER DE REGISTRO EN FICHA CLÍNICA	13
TÍTULO IV: DEBER DE NOTIFICACIÓN Y CONSTANCIAS ESCRITAS	14
TÍTULO V: DEBERES DEL MÉDICO CON SUS PACIENTES	15
TÍTULO VI: DEBER DE CONFIDENCIALIDAD	15
TÍTULO VII: DEBER DE INFORMAR	16
TÍTULO VIII: DEBER DE OTORGAR UNA ATENCIÓN MÉDICA	16
TÍTULO IX: DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON SUS COLEGAS, OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD Y COLABORADORES	17
TÍTULO X: DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON REDSALUD	20
TÍTULO XI: DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	20
TÍTULO XII: DE LOS CONFLICTOS DE INTERÉS Y LAS RELACIONES CON EMPRESAS DE PRODUCTOS CLÍNICOS Y FARMACÉUTICOS	21
TÍTULO XIII: RESPONSABILIDAD PENAL DE LA EMPRESA	22
LIBRO III PROCEDIMIENTO POR EVENTUALES INFRACCIONES AL REGLAMENTO DE CONDUCTA DE MÉDICOS	22
TÍTULO I: CONOCIMIENTO Y PROCEDENCIA DE LA DENUNCIA	22
TÍTULO II: INVESTIGACIÓN DE LA DENUNCIA	23
TÍTULO III: COMITÉ DE CONDUCTA PROFESIONAL FILIAL	24

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 3 de 32

TÍTULO IV: COMITÉ DE CONDUCTA PROFESIONAL CORPORATIVO	25
LIBRO IV PROCEDIMIENTO POR EVENTUALES INFRACCIONES DE ACOSO SEXUAL O VIOLENCIA EN EL TRABAJO ENTRE MÉDICOS PRESTADORES DE SERVICIOS Y COLABORADORES	26
TÍTULO I: CONOCIMIENTO Y PROCEDENCIA DE LA DENUNCIA	26
TÍTULO II: INVESTIGACIÓN DE LA DENUNCIA	28
LIBRO V: DE LAS SANCIONES	29
REFERENCIAS	32

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 4 de 32

INTRODUCCIÓN

El desarrollo tecnológico, los cambios en las políticas de salud y el empoderamiento de los pacientes, ha suscitado que la relación Médico-Paciente esté siendo sometida a nuevos desafíos que ponen a prueba el ejercicio profesional, todo esto en el marco de leyes que buscan regular esta relación, para que los médicos fieles a su vocación y compromiso, realicen todos sus esfuerzos para ejercer su actividad teniendo siempre presente el bien principal, que es el cuidado del paciente, curando cuando se pueda, paliando el dolor cuando corresponda y siempre acompañando.

Lo anterior avanza en armonía, con las relaciones de la actividad entre los profesionales de la salud, incluyendo a los médicos y a los colaboradores de RedSalud, que deberán siempre fundarse en un trato libre de violencia, compatible con la dignidad de la persona y con perspectiva de género.

OBJETIVO

El Reglamento de Conducta de Médicos de RedSalud tiene por objetivo principal constituir un marco que guíe y oriente a los médicos en su ejercicio profesional-ético y de trato en la red, teniendo como propósito brindar atención de calidad, accesible, disponible en diferentes puntos de Chile y con calidez humana, en concordancia con la legislación chilena.

ALCANCE

Todos los médicos acreditados por RedSalud, que ejerzan profesionalmente de manera presencial o telemedicina en sus clínicas y centros médicos, cualquiera sea la modalidad a través de la cual se relacionan con la red.

DEFINICIONES

Deber: Supone el cumplimiento esperado frente a la otra parte. Para este reglamento el deber supone lo esperado de los profesionales médicos en RedSalud, independientemente del tipo de vínculo con el que se relacionen.

Ética: Conjunto de normas morales que rigen la conducta de las personas en todo ámbito de la vida, como lo es, en el ejercicio profesional.

Técnica: Conjunto de procedimientos y recursos de que se sirve una ciencia o un arte.

Entiéndase por tal, pautas, guías o protocolos estandarizados que deben ser seguidos por el profesional de salud para garantizar la eficacia, eficiencia y la seguridad del procedimiento.

Sana Crítica: Corresponde a la valoración intelectual, destinada a la correcta apreciación de la

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 5 de 32

prueba, basándose en la experiencia, las reglas de la lógica y los conocimientos científicos, contingentes y variables.

Acreditación: Proceso estandarizado y obligatorio a través del cual RedSalud faculta a un médico a realizar su quehacer profesional en sus dependencias, ya sea con la categoría de gestor, residente, staff, interconsultor, concurrente y/o ayudante. La acreditación se basa en las certificaciones que posee el médico, así como en las habilidades, destrezas e idoneidad que ha demostrado, la cual le entrega los privilegios para su ejercicio profesional en RedSalud, tales como atenciones en consulta médica presenciales y telemáticas, realización de intervenciones quirúrgicas, procedimientos, interconsultas, turnos de residencia o turnos de llamada entre otras.

Categoría: Corresponde al estatus de relación de un médico con RedSalud. Cada profesional será adscrito a una categoría, prevaleciendo entre ellas el siguiente orden de prelación: gestor; residente; staff; staff red; concurrente; ayudante; Becario CORMESACh y médico en formación. Esto es, sin perjuicio de que un profesional puede estar considerado simultáneamente en más de una categoría de las antes expuestas, en cuyo caso prevalecerá una, según el orden de prelación expuesto, aun cuando en cada categoría que corresponda el médico deba observar los derechos y deberes respectivos de esa categoría.

Médico Gestor: Es aquella categoría de médico con contrato laboral que tiene funciones de administración y gestión en cualquier nivel de la estructura organizacional de RedSalud. Adscribiéndose al Reglamento de Orden, Higiene y Seguridad y los reglamentos de RedSalud.

Médico Residente: Es aquella categoría de médico acreditado para la atención de pacientes en RedSalud, con un horario preestablecido ya sea diurno o en rotativos, en unidades de paciente crítico, unidades de urgencia u otros servicios clínicos. Adscribiéndose a los reglamentos de RedSalud.

Médico Staff: Es aquella categoría de médico acreditado que se relaciona con RedSalud, para la atención regular de pacientes hospitalizados o ambulatorios, en consulta, interconsultas, cirugías y/o procedimientos. Estos profesionales corresponden a un departamento y deben adscribirse a convenios institucionales. A todos ellos les aplican los reglamentos de RedSalud.

Médico Staff Red: Es aquella categoría de médico acreditado para la atención regular de pacientes en centros médicos ambulatorios, en consulta, que utiliza las instalaciones de las clínicas RedSalud para otorgar atención a los pacientes en los pabellones quirúrgicos y/o unidades de procedimientos acogiéndose a las normas y guías clínicas de la filial y /o la Red, según corresponda. Le aplican los reglamentos de RedSalud.

Médico Concurrente: Es aquella categoría de médico externo acreditado, que utiliza las instalaciones de RedSalud para otorgar atención a sus propios pacientes, en pabellones quirúrgicos, unidades de procedimientos y/o de hospitalización, acogiéndose a las normas y guías clínicas de la filial. También tiene esta categoría el médico especialista o subespecialista externo acreditado, que acude por solicitud de RedSalud a la atención de pacientes hospitalizados o en servicios de urgencia. A todos ellos aplican los reglamentos de RedSalud.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 6 de 32
10 de Marzo 2025		

Médico Ayudante: Es aquella categoría de médico acreditado, que asiste a médicos staff o concurrentes, durante cirugías o procedimientos, acogiéndose a las normas y guías clínicas de la filial. Le aplican los reglamentos de RedSalud.

Médico Becario CORMESACH: Es aquel médico que luego de terminar su Programa de Formación financiado por la Corporación Mejor Salud para Chile (CORMESACH), presta sus servicios médicos profesionales en RedSalud por cierta cantidad de horas durante determinado número de años. Le aplican los reglamentos de RedSalud

Médico en Formación: Es aquel médico que ingresa a RedSalud, a realizar las actividades definidas como parte de un programa académico establecido con universidades en convenio, como también aquel que realiza pasantía observacional con un profesional específico. Esta categoría tiene un inicio y un fin en RedSalud, determinado por el programa académico de que se trata. Sin perjuicio de la aplicación a su respecto del presente Reglamento, cualquier infracción que cometa, debe ser informada por Asuntos Médicos a la Universidad de que se trate, para su eventual participación en el proceso dependiendo de la gravedad de la infracción.

Médico Tratante: Se entiende por médico tratante al médico responsable y a cargo de la atención del paciente, ya sea que éste lo haya elegido como tal o fuera asignado según convenios o programas de atención de salud.

Privilegios: Es una o más actividades determinadas, que se le autorizan al médico al momento de acreditarse según el tipo de categoría. Estas pueden ser: atención de consultas médicas, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, turnos e interconsultas.

Pérdida de la Acreditación: Proceso por el cual el médico pierde la acreditación, asociada a la categoría respectiva y sus privilegios asociados. Las causales pueden ser de orden técnico, ético o administrativo.

Habilitación: Proceso estandarizado posterior a la acreditación, donde las clínicas y centros médicos llevan a cabo el ingreso del médico. Este proceso incluye entrevistas con directivos y coordinadores; entrega de reglamentos; inducción y orientación clínica, administrativa y tecnológica.

Departamentos: Agrupaciones definidas por RedSalud, integradas por médicos organizados en base a una especialidad o un grupo de éstas.

Jefe de Departamento: Médico que lidera transversalmente en RedSalud, la estrategia de desarrollo y articulación de un departamento de especialidad. Su categoría es de médico gestor.

Médico Coordinador: Médico que lidera en cada clínica o centro médico de RedSalud al equipo médico de una misma especialidad o especialidades afines. Sus funciones son mantener un grupo de especialistas suficiente e idóneo para dar cobertura óptima, así como la aplicación de las guías clínicas que orienten la atención médica para asegurar la calidad y una adecuada entrega de prestaciones. Su categoría es de médico gestor.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 7 de 32

Servicios Clínicos: Conjunto organizado de recursos humanos, muebles, equipos clínicos y materiales, cuyo objetivo es prestar atención directa y especializada al paciente. Se diferenciarán entre sí según el tipo de pacientes, complejidad y nivel sanitario de la atención.

Jefe de Servicio: Médico responsable de dirigir, planificar, organizar, desarrollar y controlar el funcionamiento de un Servicio Clínico en RedSalud. Su categoría es de médico gestor.

Telemedicina: Prestación remota de salud consistente en una orientación médica otorgada a través de tecnologías de la información y telecomunicaciones entre un paciente y un médico que se encuentran en lugares geográficos distintos y que pueden interactuar en tiempo real.

Ficha Clínica: La Ficha Clínica es el instrumento obligatorio, físico, electrónico o mixto entre ambos, en que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de una persona, que cumple la finalidad de mantener integrada la información necesaria para el otorgamiento de atenciones de salud al paciente.

La ficha clínica debe ser única por paciente, conservar una estructura de registro claro, legible, completo, ordenado, secuencial y auténtico y asegurar el acceso oportuno, la conservación y confidencialidad de los datos, así como la trazabilidad de los accesos y de los cambios efectuados en ella.

Consentimiento Informado: Proceso en el cual, el médico tratante entrega de forma verbal al paciente o su representante legal, información adecuada, suficiente y comprensible sobre procedimientos o tratamientos vinculados a su atención de salud, a fin de que éste pueda ejercer en forma libre, voluntaria, expresa e informada su derecho a aceptarlas o rechazarlas, con la sola excepción de las limitaciones establecidas por ley.

En el caso de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo relevante y conocido de salud, el consentimiento deberá constar por escrito y contar con la firma del médico y del paciente o su representante legal.

Lo mismo aplica para prestaciones de salud digital.

Negligencia: Será negligente aquel profesional que, poseyendo el conocimiento, las destrezas y los medios adecuados, no los haya aplicado en su ejercicio profesional.

Imprudencia: Actúa con imprudencia aquel médico que, poseyendo los recursos y preparación necesarios para la atención de un paciente, los aplicare inoportuna o desproporcionadamente, como también si, careciendo de los recursos o preparación adecuados, efectuare una atención sometiendo al paciente a un riesgo innecesario.

Impericia: Constituye impericia la falta de los conocimientos o destrezas requeridas para el acto médico de que se trata.

Violencia en el trabajo: Aquellas conductas agresivas, de obra o palabra, ejercidas por un prestador, con ocasión de la prestación de servicios, que afecten a otro prestador, los colaboradores, o terceros que desempeñan labores en RedSalud.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 8 de 32

Perspectiva de género: Consiste en el reconocimiento de las disparidades y discriminaciones presentes entre los géneros, y busca obtener la equidad de oportunidades y derechos para todas las personas, sin importar su género.

LIBRO I

DE LOS MÉDICOS CON REDSALUD

TÍTULO I: OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1. El presente Reglamento de Conducta Profesional de Médicos de RedSalud, en adelante también "el Reglamento", será proporcionado a los profesionales médicos acreditados por RedSalud al momento de su habilitación, por medio de su acceso al Intranet de RedSalud (<https://intranet.redsalud.cl/login>), instante en el cual este reglamento se entenderá aceptado y conocido por los profesionales. Los médicos actualmente en ejercicio, serán notificados del presente Reglamento vía correo electrónico, con las indicaciones para acceder al texto y tomar conocimiento del mismo.

TÍTULO II: LA EMPRESA REDSALUD

Artículo 2. El propósito de RedSalud es ser la red de salud privada líder de Chile, brindando atención de calidad accesible, disponible en diferentes puntos de Chile y con calidez humana.

Artículo 3. RedSalud es una red de salud privada que incluye clínicas y una red ambulatoria completa de centros médicos y dentales, distribuidos a lo largo de Chile.

Artículo 4. RedSalud otorga prestaciones de salud de manera presencial y remota; ambulatoria y hospitalaria enunciadas en el "Arancel Institucional de Prestaciones de cada filial"; las que incluyen consultas, exámenes, procedimientos e intervenciones quirúrgicas, entre otras.

TÍTULO III: ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN PROFESIONAL

Artículo 5. Todo médico, según lo establece el Reglamento de Acreditación para Médicos RedSalud, para ejercer profesionalmente debe haber cumplido el proceso de acreditación de RedSalud. El médico podrá solicitar su acreditación desde cualquiera de las clínicas o centros médicos, a través del proceso definido para ello.

Artículo 6. La condición de profesional acreditado en RedSalud, le permite ejercer la medicina en cualquier clínica o centro médico de la Red, debiendo realizar el proceso de habilitación en cada una de las que desee ejercer. De igual forma la pérdida de la condición de médico acreditado en una clínica o centro médico, lo desacredita para trabajar en todas ellas, tal como lo señala el Reglamento de Acreditación para Médicos RedSalud.

Artículo 7. Todo médico acreditado, debe conocer e incorporar a su quehacer en la red, los contenidos entregados en las instancias de habilitación, que incluyen curso de inducción, toma de conocimiento de reglamentos, firma de contrato (sea éste laboral y/o de prestación de servicios),

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 9 de 32
10 de Marzo 2025		

cursos del portafolio médico, entrega de fotografías entre otras, así como cumplir la legislación vigente.

Artículo 8: Toda oferta de prestaciones de un profesional acreditado podrá ser publicada en los medios de difusión masivos a los cuales se acoge RedSalud, pudiendo informar su nombre, profesión, especialidad, subespecialidad o área de interés, según corresponda.

Artículo 9: Es un deber de cada profesional acreditado mantener actualizados sus conocimientos y habilidades en concordancia con los avances científicos y deberá, a solicitud de la Dirección de Asuntos Médicos informar y acreditar dichos conocimientos en caso de ser requerido.

TÍTULO IV: RELACIÓN DE LOS MÉDICOS CON REDSALUD

Artículo 10. Los profesionales acreditados podrán relacionarse, de mutuo acuerdo, con las clínicas y centros médicos de RedSalud, bajo modalidades como las siguientes:

- a. Relación laboral regida por el Código del Trabajo
- b. Prestación de servicios profesionales a través de sociedades o empresas individuales
- c. Prestación de servicios profesionales como persona natural.

Artículo 11. Todo médico acreditado, debe realizar las funciones asociadas a su especialidad que hayan sido acordadas y usar todos los medios que están a su alcance para prevenir, sanar y recuperar la salud de un paciente. Asimismo, deben estar disponibles para ejercer la profesión según acuerdos preestablecidos.

Artículo 12. Tratándose de sociedades de profesionales, empresas individuales y/o profesionales como persona natural que libremente pactan una modalidad a honorarios de acuerdo con las políticas comerciales vigentes en cada clínica o centro médico, serán ellos los que elijan las horas de atención de pacientes según la disponibilidad que tenga la clínica o centro médico y las políticas de distribución horaria de cada una de ellas.

TÍTULO V: REGLAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS INTERNOS

Artículo 13. Se entenderán conocidos por los médicos de la Red, los reglamentos, normas, procedimientos ministeriales e internos vigentes, a saber:

- a. Reglamento de Conducta de Médicos de RedSalud
- b. Reglamento de Acreditación de Médicos de RedSalud
- c. Documentación para la acreditación de prestadores institucionales de salud: normas, procedimientos e indicadores
- d. Reglamentos de organización de los servicios clínicos
- e. Normas internas sobre higiene y seguridad de la atención
- f. Normas para prevenir toda clase de acoso y violencia en el trabajo (Convenio 190 OIT, Ley N°21.643 o ley Karin y ley 21.675 o ley marco contra la violencia en contra de las mujeres en razón de su género y ley 20.584 de Derechos y Deberes del paciente)
- g. Reglamento de normativas anticorrupción

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 10 de 32

- h. DAS: Derecho a saber riesgos laborales a los cuales está expuesto como trabajador, cuando sea el caso
- i. Protocolos, Guías Clínicas, Pautas Clínica Estandarizadas y cualquier otro documento que norme los procesos y procedimientos internos, definidos por Redsalud
- j. Guías Clínicas del Ministerio de Salud
- k. Normativa de Salud y Sanitaria vigente
- l. Modelo de Prevención de Delitos de la Ley 20.393 que establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas

TÍTULO VI: VOCERÍA FRENTE A MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Artículo 14. La presencia de algún medio de comunicación o periodístico en alguna de las clínicas o centros médicos de la Red deberá ser comunicada a la Dirección Médica correspondiente. Los médicos deben abstenerse de hacer declaraciones que comprometan la privacidad y confidencialidad del paciente y/o el prestigio institucional.

Artículo 15. Los voceros oficiales de cada una de las clínicas o centros médicos serán el Gerente General y/o el Director Médico, o quienes éstos faculten expresamente en cada situación, de acuerdo con la materia que corresponda.

Artículo 16. En todo caso, cualquier información relacionada con el estado de salud de un paciente debe contar con el consentimiento de éste o su representante legal en concordancia y respeto a lo expresado en la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes.

LIBRO II

DEBERES TRANSVERSALES DE LOS MÉDICOS

TÍTULO I: DEBERES GENERALES

Artículo 17. El médico, en su ejercicio, debe mantener siempre el más alto nivel de conducta profesional con apego a los protocolos de RedSalud, la ética, leyes y normativa vigente en relación con los pacientes, sus familiares y la dignidad de toda persona.

Artículo 18. El médico deberá mantener sus conocimientos actualizados, habilidades y destrezas y utilizar todos los medios técnicos y científicos que estén a su alcance para lograr una atención óptima e integral de sus pacientes, considerando recurrir a opiniones de expertos cuando fuese necesario.

Artículo 19: El profesional debe conocer y observar las guías clínicas y/o estándares específicos que hayan establecido RedSalud y el Ministerio de Salud.

Artículo 20. El profesional debe supeditarse, en el ámbito de su práctica profesional, a lo

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 11 de 32
10 de Marzo 2025		

estrictamente permitido según los privilegios otorgados en la acreditación y categoría que correspondiese.

Artículo 21. Falta a la ética el médico que en la atención de un paciente actúa con negligencia, imprudencia o impericia.

Artículo 22: Será responsabilidad del médico acreditado informarse, conocer y adscribirse a las prestaciones y ofertas de servicios, convenios de la clínica y/o centro médico en el cual se encuentra acreditado.

Artículo 23. Es un deber de todo médico durante su actividad asistencial, usar delantal blanco (sin logo de otras instituciones) y la credencial de identificación, manteniendo esta última a la vista en cuanto es un derecho de los pacientes identificar debidamente al prestador de salud. La credencial será proporcionada por las clínicas o centros médicos de RedSalud al momento de su habilitación.

Artículo 24. El médico debe relacionarse con los colaboradores y en general con todas las personas que prestan servicios en las dependencias de RedSalud, en cualquier calidad que sea, con respeto, deferencia y buen trato, cualquiera sea su labor dentro de la institución, observando siempre una conducta cortés, amable, libre de acoso o violencia en el trabajo y con perspectiva de género.

Artículo 25. El cumplimiento de los horarios o bloques de atención previamente comprometidos y acordados por parte de los médicos, constituyen un deber como muestra de respeto a los derechos de oportunidad y trato digno de los pacientes.

Artículo 26. Los médicos deben evitar modificar o bloquear sus agendas en forma intempestiva, por igual motivo descrito en el artículo anterior. En situaciones de urgencia, en las que el médico requerirá suspender la atención de sus pacientes, el profesional deberá cumplir el procedimiento de aviso definido por la clínica o centro médico e intentar por todos los medios la recuperación de las horas perdidas.

Artículo 27. Es deber de todo profesional médico respetar el horario de atención de sus pacientes, evitando retrasos o esperas prolongadas. Lo anterior, en respeto a la dignidad y oportunidad de la atención.

Artículo 28. El respeto de la vida humana desde su inicio y hasta su término constituye el fundamento básico del ejercicio profesional médico.

Artículo 29. El médico debe abstenerse de realizar tratamientos ineficaces o fútiles que sólo prolonguen innecesariamente la agonía y sufrimiento del paciente.

Artículo 30. Cuando un profesional presente un conflicto sobre creencia-conciencia, será su deber manifestarlo, dejando constancia escrita de esto de acuerdo con la normativa vigente.

Artículo 31. Todo médico que se encuentre ante un conflicto ético, que se suscite como consecuencia de una atención de salud, debe solicitar la colaboración y asesoría del Comité de

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 12 de 32
10 de Marzo 2025		

Ética Asistencial de la clínica o centro médico correspondiente, a través del procedimiento de acceso definido por la red.

Artículo 32. El médico que durante una atención en salud, notare en el paciente señales de haber sido víctima de un delito, como lesiones corporales de significación, abusos sexuales, envenenamiento u otro, deberá dar inmediato aviso al Director Médico de la clínica o centro médico para la realización de la denuncia ante la autoridad competente. Lo anterior, sin perjuicio de su derecho a realizar la denuncia correspondiente por sí mismo de estimarlo pertinente.

Artículo 33. Ante una situación de riesgo de un paciente afectado por enfermedades mentales que requiera hospitalización involuntaria, el médico deberá presentar y analizar el caso con el Director Médico de la clínica o centro médico para la correcta aplicación de la normativa vigente, de acuerdo con su protocolo interno GCL 1.10.

Artículo 34. Bajo ningún pretexto o circunstancia podrá el médico asociarse, ni siquiera transitoriamente, con quienes ejerzan ilegalmente la profesión.

Artículo 35. Ningún médico podrá usar la marca RedSalud en Congresos Médicos, Publicidad u otros, sin la debida autorización de la empresa, a través de la Gerencia de Comunicaciones y Sostenibilidad.

TÍTULO II: DEBERES DEL MÉDICO EN LA ATENCIÓN CLÍNICA

Artículo 36. En las clínicas de RedSalud cada paciente hospitalizado, tendrá un médico tratante según los procedimientos de cada una, que será responsable de la atención del paciente durante su permanencia en ella y que podría variar si el cuadro clínico del paciente lo requiere. Será designado preferentemente por el propio paciente o por la clínica, según sea la vía de ingreso o la modalidad de atención en cada caso.

Artículo 37. El médico en rol de tratante informará periódicamente o según lo requerido, al paciente y/o sus familiares, sobre la situación clínica, exámenes, interconsultas, indicaciones a seguir y cualquier otro aspecto relacionado con la evolución del paciente.

Artículo 38. En las unidades de paciente crítico (UPC), intensivas o intermedias (UCI /UTI), los pacientes serán atendidos por médicos residentes designados por la propia unidad crítica. En estas unidades los pacientes son de responsabilidad médica y administrativa del servicio.

Artículo 39. El médico tratante será el responsable de:

- a. Entregar la atención médica diaria al paciente de acuerdo con las prácticas usuales definidas por la clínica.
- b. Realizar el ingreso clínico completo del paciente, independiente del tipo y causa de hospitalización.
- c. Solicitar los exámenes necesarios según el cuadro clínico, dejando constancia de estos en la ficha clínica.
- d. Solicitar interconsultas según requerimientos del cuadro clínico, dejando constancia de estos en la ficha clínica.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 13 de 32
10 de Marzo 2025		

- e. Entregar toda la información necesaria para que el paciente pueda presupuestar en forma fidedigna la intervención o procedimiento a realizar.
- f. Informar y firmar en conjunto con el paciente, y cuando proceda, el consentimiento informado.
- g. Indicar los tratamientos correspondientes dejando constancia de éstos en la ficha clínica.
- h. Informar al paciente o a su familia sobre el estado de salud, su diagnóstico, tratamientos prescritos, posibles complicaciones, evolución de la enfermedad, pronósticos, así como responder a cualquiera de sus inquietudes, aportando la mayor cantidad de información clínica, así como el plan terapéutico asociado al paciente;
- i. Realizar el alta del paciente en forma presencial, a través de la entrega de la epícrisis en forma completa incluyendo los controles, de acuerdo con las prácticas usuales definidas por la clínica.

Artículo 40. Los médicos tratantes serán responsables de asegurar la continuidad de la atención de sus pacientes hospitalizados de acuerdo con sus requerimientos clínicos.

Artículo 41. Ante la falta de concurrencia del médico tratante, el residente determinará la necesidad de tomar acciones que garanticen la seguridad del paciente, entendiendo como bien superior el interés de este último.

Artículo 42. En los casos en que se exceda la capacidad de resolución del servicio clínico, el médico es responsable, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente y su gravedad, se activará el procedimiento de derivación, de acuerdo a la norma institucional AOC 2.1. Con posterioridad a ello se definirán las condiciones y tipo de traslado requeridos para la seguridad del paciente.

Artículo 43. Los casos de los pacientes oncológicos que requieren de cirugía, deben ser sometidos al Comité Oncológico, a menos que se trate de un procedimiento de urgencia.

TÍTULO III: DEBER DE REGISTRO EN FICHA CLÍNICA

Artículo 44. Es deber del médico cumplir con lo indicado en el Decreto N° 41 del año 2012 del Ministerio de Salud que "Aprueba reglamento sobre fichas clínicas" en los siguientes términos:

- A) Verificar la identificación actualizada y correcta del paciente. Debe asimismo registrar obligatoriamente la información acerca de la ocupación del paciente, tratándose de mayores de edad.
- B) El registro médico de los antecedentes clínicos del paciente en la ficha clínica al momento de su atención, debe especificar:
 - a) Motivo de consulta
 - b) Anamnesis Próxima
 - c) Anamnesis Remota (incluyendo "ocupación" en el caso de los mayores de edad)
 - d) Examen físico presencial o remoto en su caso
 - f) Hipótesis Diagnóstica
 - g) Indicaciones: Medicamentos u otros tratamientos, exámenes y/o procedimientos, indicación y justificación de reposo y/o licencia médica si correspondiere, derivaciones y/o interconsultas

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3:

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 14 de 32

C) Registrar las decisiones adoptadas por el paciente o respecto de su atención, tales como consentimientos informados, rechazos de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas disciplinarias y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso.

Artículo 45. El registro, sea en formato papel o digital (ficha clínica, recetas, solicitudes, etc.), deberá ser legible, indeleble y con todos los datos solicitados, con el fin de asegurar la trazabilidad de la información. En caso de ficha digital HIS, se obliga a usar la parametrización de la misma.

Artículo 46. No se utilizarán abreviaturas, siglas y símbolos, con excepción de aquellas universalmente aceptadas según la costumbre médica.

Artículo 47. Asimismo, el médico al indicar la cirugía o procedimiento a realizar, deberá registrar de manera correcta los códigos de las prestaciones y los instrumentales, tanto específicos como aquellos extraordinarios que sea posible prever, para la realización de un adecuado presupuesto.

Artículo 48. La información de salud contenida en ficha, deberá ser entregada al paciente cuando éste lo requiera personalmente o bien a quienes por ley corresponda, para lo cual el médico deberá derivar al solicitante a la Unidad de Registros Clínicos o Unidad de Atención al Cliente, según corresponda en su filial.

Artículo 49. El médico debe obrar siempre con honradez y buena fe. No ha de afirmar o negar con falsedad, hacer citas inexactas o tendenciosas, ni hacer certificaciones falsas. El médico debe certificar sólo lo que él ha verificado personalmente, ya sea de modo presencial o remoto.

TÍTULO IV: DEBER DE NOTIFICACIÓN Y CONSTANCIAS ESCRITAS

Artículo 50: Es deber del médico conocer los procedimientos de notificación que a continuación se señalan, así como informar y notificar al paciente sobre éstos:

- a. Garantías Explícitas en Salud (GES)
- b. Urgencia Vital o Secuela Funcional Grave (UV)
- c. Urgencia Vital Garantía Explícita Salud (UVGES)
- d. Enfermedades cubiertas por Ley Ricarte Soto
- e. Enfermedades Ley Ricarte Soto (UV)
- f. Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)
- g. Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC)
- h. Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)
- i. Ley Adriana: Contra la violencia gineco-obstétrica
- j. Decreto N°35 sobre Procedimiento de Reclamo de la Ley 20.584, sobre Derechos y Deberes de los Pacientes
- k. Toda otra que por ley corresponda.

Artículo 51. En caso de urgencia vital, inmediatamente de estabilizado el paciente, el médico deberá informar a éste o su representante legal sobre su estado de salud, derivando a la unidad

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 15 de 32

correspondiente con el fin que sea informado acerca de las modalidades de atención y alternativas de traslado para efectos de que éstos definan sobre la continuidad de su proceso asistencial.

En caso de que el paciente o su representante legal, optare por continuar su atención bajo modalidad libre elección, rechazando su traslado para la cobertura GES o cualquiera otra que correspondiera, el médico dejará constancia expresa de esto en la ficha clínica del paciente.

Artículo 52. En el caso de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo para la salud del paciente, el profesional deberá informar al paciente o su representante sobre el acto médico, efectos secundarios, posibles complicaciones y todo dato relevante y completar el formulario de consentimiento informado, dejando, por esta vía, constancia escrita de lo informado y de la persona que consiente. Para ello es responsabilidad indelegable del profesional entregar al paciente, o su representante la información suficiente, oportuna, veraz y comprensible.

Artículo 53. Cada profesional es responsable de la emisión de la licencia médica electrónica. Así como de extender los certificados que acrediten el estado de salud del paciente y formularios de seguros que correspondan.

Artículo 54. El médico es responsable de realizar la notificación de los eventos adversos o centinelas ocurridos durante el proceso de atención de un paciente, en los cuales participa o de que es testigo. El reporte se realizará mediante el sistema institucional dispuesto para este fin, sin perjuicio de la oportuna información de éste al Jefe de Servicio, Sub Dirección Médica y/o Dirección Médica de la clínica o centro médico

Artículo 55. El médico debe entregar información de pacientes al Jefe de Servicio, Sub Dirección Médica y Dirección Médica cuando le sea solicitada para compartir el fundamento de su proceder diagnóstico, terapéutico o evolución de la enfermedad. La información puede ser requerida para resolver auditorías médicas, análisis de eventos adversos o centinelas, reclamos de pacientes, u otros definidos por RedSalud.

TÍTULO V: DEBERES DEL MÉDICO CON SUS PACIENTES

Artículo 56. Los profesionales harán del cuidado del paciente su preocupación, realizando acciones necesarias para recuperar su salud, calmar el dolor y acompañar en la medida de lo posible.

Artículo 57. El trato con el paciente deberá ser siempre respetuoso y considerado, teniendo en cuenta la fragilidad de su condición. El profesional propiciará una relación médico-paciente de confianza y calidad, respetando la dignidad intrínseca de toda persona.

TÍTULO VI: DEBER DE CONFIDENCIALIDAD

Artículo 58. El secreto profesional es un deber inherente al ejercicio de la profesión médica y se funda en el respeto a la intimidad, dignidad y el derecho a la vida privada del paciente. Este deber se extiende a todos aquellos documentos en que se registren datos clínicos, diagnósticos,

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 16 de 32

terapéuticos y pronósticos.

Artículo 59. El médico deberá procurar que el desarrollo de la prestación presencial o remota, se otorgue en condiciones de privacidad que protejan la honra de las personas y la confidencialidad de la atención.

Artículo 60. Es deber del médico garantizar que los pacientes a que se haga referencia en publicaciones de cualquier tipo, reuniones clínicas y presentaciones públicas permanezcan en el anonimato, resguardando que no figure ningún dato que facilite o permita su identificación.

Artículo 61. La presentación de casos médicos que hayan sido fotografiados o filmados para registro, fines docentes o de divulgación científica deben contar con la autorización explícita del paciente o su representante legal, de acuerdo con la ley.

TÍTULO VII: DEBER DE INFORMAR

Artículo 62. El médico deberá entregar al paciente y/u orientarlo acerca de dónde obtener información suficiente, oportuna, veraz y comprensible, respecto de lo siguiente:

- a) Atenciones o tipos de acciones de salud que ofrece o tiene disponible RedSalud, mecanismos para acceder a ellas y sobre su valor o cómo acceder al mismo. Así también las condiciones previsionales requeridas para su atención, antecedentes o documentos solicitados en cada caso y los trámites necesarios para obtener la atención de salud.
- b) Su estado de salud, el posible diagnóstico de su enfermedad, las alternativas de tratamiento disponibles y los riesgos que ello pueda representar, así como el pronóstico esperado, el proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional.

Artículo 63. Si a juicio del médico, la condición de la persona no le permitiera recibir información, el profesional deberá entregársela al representante legal o la persona bajo cuyo cuidado se encuentre, dejando registro de ello en ficha clínica. En caso de atenciones de urgencia o emergencia el paciente recibirá la información cuando el médico determine que está en condiciones de recibirla.

TÍTULO VIII. DEBER DE OTORGAR UNA ATENCIÓN MÉDICA

Artículo 64. El médico deberá prestar auxilio profesional a toda persona que lo requiera y no podrá eludir dicha atención cuando no exista otro médico disponible y se trate de una urgencia o emergencia vital o riesgo de secuela funcional grave.

Artículo 65. El médico que acepte atender a un paciente se compromete a garantizar la continuidad de sus servicios. Sin embargo, de existir una pérdida de confianza o de respeto médico-paciente, que haga imposible la continuidad y la calidad de la atención, el médico deberá procurar que otro facultativo de la clínica o centro médico se haga cargo del paciente, para lo cual le transmitirá toda la información necesaria para una correcta y pronta atención.

Artículo 66. El médico a quien se soliciten prestaciones contrarias a la legalidad vigente, o que

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 17 de 32

vayan en contra de su conciencia o de su convencimiento clínico, tras informar debidamente al paciente podrá negarse a entregarlas. En estas circunstancias, a menos que se trate de solicitudes ilegales, procurará que otro médico continúe asistiendo al paciente.

Artículo 67. En toda atención brindada, el médico tiene el deber de prestar a los pacientes una atención de calidad.

Artículo 68. El médico debe abstenerse de actuaciones que sobrepasen su capacidad técnica. En tal caso, propondrá al paciente que recurra a otro médico competente en la materia.

Artículo 69. El médico debe emplear procedimientos y prescribir fármacos cuya eficacia se haya demostrado científicamente.

Artículo 70. En la indicación de licencia médica a un paciente, el médico debe actuar con responsabilidad y apego a la ley, considerando siempre la ocupación, el grado de impacto funcional, la recuperabilidad laboral y las necesidades médicas de éste, balanceando los beneficios versus los potenciales efectos secundarios de esta indicación y el tiempo razonable que el reposo debería durar.

Artículo 71. Falta a la ética profesional el médico que cobre o exija al paciente el pago de honorarios por prestaciones no realizadas y/o que no respete los convenios a los cuales esté adherido.

TÍTULO IX: DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON SUS COLEGAS, OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD Y COLABORADORES

Artículo 72. Las relaciones entre médicos deben fundarse en el respeto, deferencia, lealtad y consideración recíproca, sin discriminación alguna, tales como género, edad, nacionalidad, orientación sexual, identidad de género, creencias, entre otras.

La solidaridad entre médicos es uno de los deberes primordiales de la profesión, y sobre ella sólo tiene precedencia el bien del paciente.

Artículo 73. Falta a la ética el médico que critique con terceros las actuaciones profesionales de otro, en presencia de pacientes, familiares o públicamente. Las discrepancias profesionales deben ser discutidas en privado o en reuniones científico-técnicas, con el fin de propender a la mejor atención y cuidado del paciente.

Artículo 74. Todo profesional podrá solicitar al Comité de Conducta Profesional de la clínica o centro médico, que evalúe las infracciones a la ética médica profesional, en que hubiere presumiblemente incurrido un médico.

Artículo 75. El deber y la responsabilidad del médico no desaparece ni se diluye por el hecho de ejercer su profesión en equipo. El liderazgo técnico del equipo médico deberá ser respetado, pero nunca podrá constituir un instrumento de dominio o exaltación personal. Quien ostente el liderazgo

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 18 de 32
10 de Marzo 2025		

técnico del equipo asistencial cuidará de que exista un ambiente de rigurosidad ética y de tolerancia hacia las opiniones profesionales divergentes.

Artículo 76. El médico debe mantener buenas relaciones con los demás profesionales del área de la salud y tendrá en consideración las opiniones de ellos acerca del cuidado de los pacientes. El médico respetará el ámbito de las competencias de los colaboradores. Procurará que cada miembro del equipo cumpla correctamente sus obligaciones específicas.

Artículo 77. La prevención del acoso y violencia

El médico debe relacionarse con sus colegas, otros profesionales de la salud y colaboradores con respeto, deferencia y buen trato, cualquiera sea su labor dentro de la institución, observando siempre una conducta ética, fundada en un trato libre de acoso o violencia, compatible con la dignidad de la persona y con perspectiva de género.

La relación y trato que establezca el médico en el desarrollo de sus servicios debe respetar el derecho fundamental a un entorno de trabajo seguro y saludable y libre de violencia y acoso, como condición esencial de los servicios contratados, quedando prohibido ejercer conductas de violencia o acoso, al constituir comportamientos y prácticas inaceptables, que vulneran los derechos fundamentales de las personas. Se entienden conductas de este tipo:

Acoso sexual: Es aquella conducta que una persona realiza, en forma indebida y por cualquier medio, requerimientos de carácter sexual, no consentidos por quien los recibe y que amenacen o perjudiquen su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.

El acoso sexual implica insinuaciones sexuales no deseadas, solicitudes de favores sexuales u otras conductas verbales, no verbales o físicas de naturaleza sexual, tales como comentarios sexuales, acercamientos físicos, caricias, abrazos, besos o intentos de realizarlos. La característica esencial del acoso sexual es que no es deseado ni aceptado por quien lo recibe, como por ejemplo, pueden constituir tales conductas:

- Enviar mensajes o imágenes sexualmente explícitos
- Ofrecer recompensas o beneficios a cambio de favores sexuales o amenazar con consecuencias negativas ante la negación.
- Presionar a alguien para que realice una actividad sexual en contra de su voluntad mediante amenazas, manipulación u otros medios.
- Contacto o comportamiento sexual no deseado o no consentido. Incluye contacto físico, roce contra alguien, pellizcos, besos deliberados no deseados.
- En general, cualquier requerimiento de carácter sexual no consentido por la persona que los recibe.

Acoso laboral: Toda conducta que constituya agresión u hostigamiento ejercida en contra de otra persona por cualquier medio, ya sea que se manifieste una sola vez o de manera reiterada, y que tenga como resultado para el o los afectados su menoscabo, maltrato o humillación, o bien que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo.

Ejemplos de conductas de este tipo puede ser:

- Tratar a otra persona de manera ofensiva.
- Aislar, cortar o restringir el contacto de una persona con otras, privándola de redes de apoyo social; ser aislado, apartado, excluido, rechazado, ignorado, menospreciado.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 19 de 32

10 de Marzo 2025

- El uso de nombres ofensivos para inducir el rechazo o condena de la persona.
- Usar lenguaje despectivo o insultante para menospreciar o degradar a alguien.
- Hacer comentarios despectivos sobre la apariencia, inteligencia, habilidades, competencia profesional o valor de una persona.
- Expresar intenciones de dañar o intimidar a alguien verbalmente.
- Enviar mensajes amenazantes, abusivos o despectivos por correo electrónico, redes sociales o mensajes de texto.
- Hacer comentarios despreciativos de otros referidos a cualquier característica personal, como género, etnia, origen social, vestimenta, o características corporales.
- En general, cualquier agresión u hostigamiento que tenga como resultado el menoscabo, maltrato o humillación, o que amenace o perjudique la situación laboral o empleo del afectado.

Violencia en el trabajo ejercidas por terceros: Son aquellas conductas que afectan a las trabajadoras y a los trabajadores de un empleador, con ocasión de la prestación de servicios, por parte de clientes, proveedores, usuarios, visitas, entre otros, como por ejemplo:

- Gritos o amenazas.
- Uso de garabatos o palabras ofensivas.
- Golpes, zamarreos, puñetazos, patadas o bofetadas.
- Conductas que amenacen o resulte en lesiones físicas, daños materiales en los entornos laborales utilizados por las personas trabajadores o su potencial muerte.

Violencia de género (Ley 21.675). Es cualquier acción u omisión que cause muerte, daño o sufrimiento a la mujer, en razón de su género, donde quiera que ocurra, ya sea en el ámbito público o privado; o una amenaza de ello.

Violencia en el trabajo (Ley 21.675): Es toda acción u omisión, cualquiera sea la forma en la que se manifieste, que vulnere, perturbe o amenace el derecho de las mujeres a desempeñarse en el trabajo, libres de violencia, provenga del empleador o de otros trabajadores. Comprende a todas las trabajadoras formales o informales, que presten servicios en la empresa en forma directa o bajo el régimen de subcontratación o servicios transitorios, practicantes o aprendices, así como aquellas trabajadoras que ejercen autoridad o jefatura en representación del empleador.

Comportamientos incívicos: El incivismo abarca comportamientos descorteses o groseros que carecen de una clara intención de dañar, pero que entran en conflicto con los estándares de respeto mutuo. A menudo surge del descuido de las normas sociales. El comportamiento descortés puede generar situaciones de hostilidad o violencia necesarias de erradicar. Algunos comportamientos de este tipo: No escuchar a otros, interrumpir o menospreciar la opinión de los demás, falta de cortesía/buenos modales (No saludar, usar un tono de voz inadecuado, no utilizar palabras amables, por favor, gracias, etc).

Sexismo: Es cualquier expresión (un acto, una palabra, una imagen, un gesto) basada en la idea de que algunas personas son inferiores por razón de su sexo o género. El sexismo puede ser consciente y expresarse de manera hostil. El sexismo hostil defiende los prejuicios de género tradicionales y castiga a quienes desafían el estereotipo de género, los que en determinados contextos podrían dar lugar a conductas constitutivas de acoso o violencia.

Conflicto laboral: Se trata de tensiones, desacuerdos y desavenencias que surgen por causas relacionadas con el trabajo, su organización o las relaciones interpersonales, donde dos o más personas están en desacuerdo; situación que requiere ser abordada oportunamente, para evitar su escalamiento a conductas de acoso o violencia.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 20 de 32
10 de Marzo 2025		

Artículo 78. En caso que el médico prestador sea objeto de acoso o violencia en cualquiera de sus formas, por parte de un colaborador de RedSalud, podrá efectuar la denuncia correspondiente a esta última a través del link https://bgrc-redsalud.com/registro_denuncia.

TÍTULO X: DE LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON REDSALUD

Artículo 79. El médico que ejerza profesionalmente en RedSalud procurará entregar sus servicios con calidad y respeto a los principios éticos. El médico pondrá en conocimiento de la dirección las deficiencias de todo orden, incluidas las de naturaleza ética, que perjudiquen la correcta asistencia a los pacientes.

Artículo 80. El médico deberá observar siempre una conducta respetuosa y leal con la institución en la cual ejerce, evitando todo dicho o conducta pública que pueda dañar o desprestigiar la marca RedSalud. Cualquier deficiencia o crítica que le parezca necesaria hacer, deberá efectuarse por los canales internos correspondientes.

Artículo 81. Es deber ético del médico ser prudente en el uso de los recursos, y utilizar racionalmente los equipos e instalaciones.

El médico al realizar su ejercicio profesional en RedSalud, deberá utilizar los equipos, insumos y medicamentos que la institución ponga a su disposición, salvo previo acuerdo o que existan consideraciones técnicas para lo contrario, y siendo previamente autorizado para ello por el Director Médico.

Artículo 82. Los médicos que ejercen su profesión en RedSalud, tendrán presente, en todas sus actuaciones, que su propósito es brindar atención de calidad accesible, disponible en diferentes puntos de Chile y con calidez humana.

TÍTULO XI: DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Artículo 83. Constituirá preocupación preferente del médico la atención de su paciente; así también, tendrá presente, prestar su colaboración al progreso de la ciencia, con el objeto de elevar el nivel de la salud del país.

Artículo 84. RedSalud propiciará la incorporación de los médicos a la actividad académica según los convenios docentes de pre y postgrado vigentes. El profesional se acogerá a los beneficios planteados en los acuerdos suscritos.

Artículo 85. Todo médico que desee realizar investigación científica biomédica deberá contar con la autorización del Comité Ético Científico de RedSalud y del Director Médico donde se realizará la investigación, según los procesos definidos para ello. Ningún médico podrá liderar ni participar en protocolos de investigación con pacientes que se atienden en RedSalud, ni en las dependencias de ésta sin adscribirse al procedimiento antes mencionado.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 21 de 32

Artículo 86. Todo médico que intervenga en investigaciones biomédicas deberá respetar la Ley N° 20.120 y su reglamento, además de normas éticas nacionales e internacionales competentes. Toda investigación científica en un ser humano deberá contar con su consentimiento previo, expreso, libre e informado o en su defecto, el de aquel que deba suplir su voluntad en conformidad con la ley.

Artículo 87. El médico no podrá jamás utilizar su ascendiente sobre un paciente con el objeto de involucrar a éste en investigaciones científicas.

Artículo 88. Es obligación del médico indicar el retiro de un paciente que participa en una investigación biomédica, si advierte riesgo de daño o deterioro para su salud o de la comunidad, o bien, por decisión propia del paciente.

Artículo 89. El médico debe obrar con máxima prudencia al divulgar resultados de nuevas técnicas, o tratamientos realizados en RedSalud, debiendo siempre consultar, previamente con las autoridades de ésta.

TÍTULO XII: DE LOS CONFLICTOS DE INTERÉS Y LAS RELACIONES DEL MÉDICO CON EMPRESAS DE PRODUCTOS CLÍNICOS Y FARMACÉUTICOS

Artículo 90. El médico deberá mantener independencia de toda empresa, institución, entidad, sociedad o persona que tenga o pueda llegar a tener relación con los servicios que presta, de modo que pueda influir o afectar su independencia.

En el evento que tenga o llegue a tener algún tipo de conflicto de interés con alguna de las anteriores, deberá declararlo de inmediato al Director Médico de la Clínica o Centro Médico, quien lo informará a la Dirección de Asuntos Médicos, para su conocimiento y resolución.

Artículo 91. El médico mantendrá siempre una relación de independencia profesional con las empresas de investigación, productoras o distribuidoras de artículos de uso clínico o farmacéuticos, dispositivos médicos o alimentos. Las decisiones que afecten a los pacientes deberán siempre resguardar los intereses de éstos, no pudiendo jamás perseguir la obtención de beneficios personales para el profesional.

Artículo 92. Infringe la ética profesional el médico que valiéndose de su calidad de colaborador o prestador de servicios profesionales de RedSalud, acepte o persiga de las empresas de investigación, productoras o distribuidoras de artículos de uso clínico o farmacéuticos, dispositivos médicos o alimentos, lo siguiente:

- a. Invitaciones personalizadas a congresos organizados por terceros, tanto nacionales como internacionales, incluyendo el pago en dinero o equivalentes para el financiamiento de pasajes, inscripción y/o estadía en hoteles.
- b. Financiamiento total o parcial, de actividades ajenas a la profesión médica, tales como viajes con fines turísticos, u otras similares.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 22 de 32

c. Regalos que representen un valor económico que supere una cantidad en pesos moneda nacional equivalente a 5 unidades de fomento y por lo tanto, sean considerados transferencia de valor.

Dichas invitaciones o regalos sólo pueden ser aceptados si se realizan con la intermediación de la Dirección de Asuntos Médicos de RedSalud.

Artículo 93. El médico deberá poner en conocimiento de Asuntos Médicos de la clínica o centro médico, toda acción de empresas de productos clínicos, farmacéuticos, dispositivos médicos o alimentos, que tienda a limitar su independencia profesional, o supeditar su acción médica al favorecimiento de los intereses de aquéllas.

TÍTULO XIII: RESPONSABILIDAD PENAL DE LA EMPRESA

Artículo 94. El médico deberá conocer la existencia del Modelo de Prevención de Delitos de RedSalud, según lo disponen los artículos 3 y 4 de la Ley N° 20.393, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas por los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo, receptación y cohecho a funcionarios públicos nacional o extranjero, y el resto de los delitos que en lo sucesivo se incorporen al catálogo contenido en el artículo 1° de la referida ley y sus modificaciones posteriores. En virtud de lo anterior, deberá adherir y comprometerse a mantener las conductas adecuadas al Modelo de Prevención de Delitos, y no ejecutar actividades conducentes a los delitos estipulados en el artículo 1 de la Ley N° 20.393.

En caso de detectar alguna irregularidad, se obliga a denunciar, a través del sitio web <https://bgrc-redsalud.com/denuncias>, cualquier situación o hecho que pudiere constituir alguno de los delitos ya señalados.

LIBRO III

PROCEDIMIENTO POR EVENTUALES INFRACCIONES AL REGLAMENTO DE CONDUCTA DE MÉDICOS

TÍTULO I: CONOCIMIENTO Y PROCEDENCIA DE LA DENUNCIA

Artículo 95. El Director Médico de cada clínica o el Director Médico Nacional de Centros Médicos, que tome conocimiento de una denuncia en contra de un médico, por una posible infracción al presente reglamento, deberá remitirla de inmediato al correo electrónico conductamedica@redsalud.cl del Comité Consultivo dependiente de la Dirección de Asuntos Médicos; con el objeto que éste, evalúe su procedencia.

Si la denuncia es realizada verbalmente, la persona que la reciba deberá levantar un acta de ella, firmada por la persona denunciante. Una copia de ella se entregará al denunciante.

Artículo 96. El Comité Consultivo estará integrado por:

- a) Director de Asuntos Médicos o quien éste designe

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 23 de 32

b) Abogado de Fiscalía representando a regiones, clínicas y centros médicos, según corresponda

Artículo 97. La denuncia deberá contener a lo menos los siguientes antecedentes:

- a) Identificación del denunciante
- b) Identificación de la persona afectada, con su nombre completo, número de cédula de identidad o pasaporte y correo electrónico personal. En caso que el afectado sea distinto del denunciante éste deberá indicar la representación que invoca. En el evento que el denunciante no cuente con correo electrónico, se acordará un medio diverso entre éste y el receptor de la denuncia.
- c) Identificación de la o las personas denunciadas y sus cargos, cuando sea posible.
- d) Vínculo organizacional que tiene la persona afectada con la o las personas denunciadas, si lo hubiere.
- e) Relación de los hechos que se denuncian, con indicación de la fecha y lugar de ocurrencia.

El Comité deberá resolver acerca de la procedencia de la denuncia en el plazo de 3 (tres) días hábiles

Artículo 98. En caso que la denuncia sea declarada improcedente (entiéndase por tal, la ausencia del nombre del denunciante o denunciado, hechos ajenos a la institución, hechos sucedidos en plazos superiores a 1 (un) año desde la ocurrencia de los últimos hechos; entre otros que hagan imposible la investigación), de haber denunciante se le informará por escrito de las razones fundantes y se devolverán los antecedentes al Director Médico de la clínica o centro médico para su archivo. De no haber denunciante, se archivarán los antecedentes en la base de datos de médicos RedSalud.

Artículo 99. Declarada la procedencia de la denuncia, el Comité Consultivo remitirá en el plazo 1 (un) día los antecedentes al Director Médico de la clínica o centro médico de que se trate, con el fin de que inicie la investigación.

TÍTULO II: INVESTIGACIÓN DE LA DENUNCIA

Artículo 100. Habiéndose determinado la procedencia de la denuncia por el Comité Consultivo, el Director Médico deberá notificar al profesional reclamado en el plazo de 1 (un) día, entregando copia de ésta y le solicitará un informe sobre los hechos contenidos en ella, en razón de su legítimo derecho a defensa. Conjuntamente, con el fin de asegurar una tramitación expedita del proceso, deberá recabar los antecedentes pertinentes en un plazo de 10 (diez) días hábiles.

Artículo 101. El Director Médico tendrá la facultad de bloquear la agenda del médico reclamado y/o suspender su actividad como médico tratante, interconsultor y en pabellón, toda vez que tenga en su poder antecedentes tangibles como: a) declaraciones escritas con nombre y firma, imágenes de cámaras de seguridad, b) constancias de denuncias ante policías, c) que la denuncia trate de una conducta reiterada, d) se ponga en riesgo la calidad de la atención o e) sea necesaria para el éxito de la investigación. Esta medida durará hasta que se resuelva definitivamente el caso o en cuanto el Director Médico de la clínica o el Director Médico Nacional de Centros Médicos lo estime por haber cumplido su finalidad.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 24 de 32
10 de Marzo 2025		

Artículo 102. Inicio de la defensa del denunciado. A modo de asegurar el debido proceso, una vez notificada la procedencia de la denuncia por el Director Médico, el profesional tendrá derecho a presentar un informe y las pruebas con que cuente, dentro de un plazo de 10 (diez) días hábiles. Dentro de las pruebas el denunciado podrá incluir entre otras, documentos, presentar nombre de testigos, imágenes, videos, audios etc.

Artículo 103. El Director Médico de cada clínica o el Director Médico Nacional de Centros Médicos, en relación con la gravedad de la infracción podrá:

- a) Tratándose de una infracción leve, entendiéndose por tal, primer y único reclamo; bloqueos intempestivos de agenda sin justificación en forma reiterada, ausencia de registro en ficha por primera vez, entre otras, aplicar una reconvención por escrito.
- b) Tratándose de una infracción grave, deberá remitir los antecedentes de inmediato al Comité de Conducta Profesional Filial para su investigación. Se entiende por infracción grave reiteración de una infracción leve, abandono de paciente, entre otros.

TÍTULO III: COMITÉ DE CONDUCTA PROFESIONAL FILIAL

Artículo 104. El Comité de Conducta Profesional de cada clínica o centro médico estará conformado de la siguiente manera:

- A. Si se tratare de una clínica por:
 - a) Director Médico, en calidad de Presidente
 - b) Subdirector Médico o Contralor Médico, en calidad de investigador
 - c) Un médico de reconocida experiencia y trayectoria acorde al caso, a designación del presidente del Comité
 - d) Un abogado de Fiscalía de RedSalud, en calidad de secretario
 - e) Un delegado designado por el Comité de Asuntos Médicos, si éste así lo estima, de conformidad con el caso que se investiga
- B. Si se tratare de la Red Ambulatoria de centros médicos por:
 - a) Director Médico, en calidad de Presidente
 - b) El Subdirector Médico
 - c) Director Médico Zonal, en calidad de investigador, sin perjuicio de eventuales delegaciones
 - d) Un médico de reconocida experiencia y trayectoria acorde al caso, a designación del presidente del Comité
 - e) Un abogado de Fiscalía de RedSalud, en calidad de secretario
 - f) Un delegado designado por el Comité de Asuntos Médicos, si éste así lo estima, de conformidad con el caso que se investiga

Artículo 105. Para sesionar, el Comité de Conducta requerirá un quórum mínimo de 3 integrantes, entre los cuales se deberá contar con al menos 2 (dos) médicos y el abogado. Para tomar acuerdos se requerirá el voto conforme de al menos 3 (tres) integrantes del Comité.

Artículo 106. El comité, tendrá un plazo de 3 (tres) días hábiles para sesionar por primera vez, y a través de su secretario, levantará acta de cada sesión. El secretario será el encargado de la custodia del expediente.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 25 de 32

Artículo 107. Todas las actividades inherentes al comité son de carácter confidencial y tendrán resguardo a través de carta de confidencialidad y declaración sobre conflicto de interés.

Artículo 108. El comité en su primera sesión, conocerá de la denuncia, del informe y demás pruebas presentadas por el profesional en cuestión y de todos los antecedentes recabados por el Director Médico. De estimar necesario nuevos antecedentes, iniciará una investigación a través de sus miembros designados como investigador y secretario. Éstos notificarán al reclamado por medio del correo electrónico consignado por el profesional al momento de su habilitación, sobre el inicio del proceso de investigación ante el Comité respectivo y le solicitarán aclaraciones en relación al caso, además de invitarlo a acompañar todo lo que él estime necesario para su adecuada defensa. Asimismo, si el médico denunciado lo estima conveniente, podrá solicitar una entrevista con investigador y secretario.

Artículo 109. El plazo de investigación será de 10 (diez) días hábiles contados desde la fecha de la primera sesión del Comité. Prorrogables por el mismo periodo, en caso de fuerza mayor como ausencia de actores claves de la investigación, o tramitación documental a objeto de completar la investigación para la correcta resolución.

Artículo 110. Se considerarán antecedentes válidos para la resolución sobre la supuesta infracción a este reglamento: peritaje realizado por el Jefe de Especialidad, a solicitud del Comité; entrevistas formales con memoria escrita, en audio o audiovisual; declaración escrita; fotografías; textos de mensajería y documentos, entre otros.

Artículo 111. Al término de la investigación, el comité contará con un plazo de 3 (tres) días hábiles, para sesionar y resolver en base a la sana crítica, sobre la configuración o no de la conducta que infringe el presente reglamento.

Artículo 112. La resolución escrita de este comité será informada y entregada personalmente por el Director Médico al profesional denunciado en el plazo de 3 (tres) días hábiles, y en caso de no poder contactarlo o que éste no se presente a reunión, será válidamente notificado a su correo electrónico.

Artículo 113. El médico denunciado contará con un plazo de 10 (diez) días hábiles, desde la notificación de la resolución del Comité de Conducta Profesional respectivo, para apelar por escrito al Comité de Conducta Profesional Corporativo. Dicha apelación deberá ser enviada al correo electrónico conductamedica@redsalud.cl con el fin de que se proceda a citar al Comité de Conducta Profesional Corporativo el que deberá sesionar dentro del plazo de 5 (cinco) días hábiles.

En caso de no recibir apelación alguna dentro de plazo, el Director Médico hará efectiva la sanción impuesta por el Comité de Conducta Profesional.

TÍTULO IV: COMITÉ DE CONDUCTA PROFESIONAL CORPORATIVO

Artículo 114. El Comité de Conducta Profesional Corporativo es un órgano colegiado, creado para conocer y resolver las apelaciones a las resoluciones del Comité de Conducta Profesional Filial.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 26 de 32

Deberá contar con la presencia de un mínimo de cinco miembros para sesionar y su integración será la siguiente:

- a) El Director Médico de RedSalud, en calidad de presidente;
- b) El Gerente Legal de RedSalud, en calidad de secretario;
- c) El Director de Asuntos Médicos;
- d) Al menos dos Directores Médicos de las clínicas o el Director Médico Nacional de Centros Médicos de RedSalud, o quienes los subroguen, distintos al Director Médico de la clínica o centro médico en que se originó el proceso.

El Director Médico de la clínica de origen o el Director Médico Nacional de Centros Médicos, presentará los antecedentes al comité y no se considerará dentro del mínimo para sesionar, ni tendrá derecho a voto. La resolución se obtendrá con el acuerdo de la mayoría.

Artículo 115. El Comité de Conducta Profesional Corporativo someterá a proceso sólo las apelaciones presentadas dentro de plazo. El comité revisará los antecedentes y solicitará diligencias en caso de estimarlo necesario, pudiendo ratificar, desestimar o modificar la sanción impuesta por el comité filial, en este último caso podrá aplicar cualquiera de las sanciones establecidas para este comité en el presente reglamento. El plazo de actuación de este comité será de 10 (diez) días hábiles contados desde la sesión en que conoce del caso.

Artículo 116. La resolución del Comité de Conducta Profesional Corporativo será informada y entregada personalmente por el Director Médico de la clínica o el Director Médico Nacional de Centros Médicos, al profesional denunciado, y en caso de no poder contactarlo o que éste no se presente a reunión, será válidamente notificado a su correo electrónico. Lo anterior en un plazo de 2 (dos) días hábiles.

LIBRO IV

PROCEDIMIENTO POR EVENTUALES INFRACCIONES DE ACOSO SEXUAL O VIOLENCIA EN EL TRABAJO ENTRE MÉDICOS PRESTADORES DE SERVICIOS Y COLABORADORES

TÍTULO I: CONOCIMIENTO Y PROCEDENCIA DE LA DENUNCIA

Artículo 117. Alcance

Las normas de este Título regulan la investigación que se debe seguir siempre que esté involucrado un colaborador de RedSalud, sea como denunciante o denunciado, a quien aplica la ley 21.643 y Código del Trabajo. Dicha investigación considera la participación e intervención del prestador de servicios profesionales, denunciante o denunciado, y regido por un contrato de naturaleza civil, atendida la existencia del derecho humano esencial que se reconoce a toda persona, a desenvolverse en un entorno seguro y saludable y libre de violencia y acoso, lo que impone a RedSalud el deber de prevenir e investigar las conductas de acoso o violencia.

Artículo 118. Requisitos de la denuncia

La denuncia a través del canal señalado en el Artículo 78, deberá contener a lo menos los siguientes antecedentes mínimos para su gestión y tramitación:

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 27 de 32

- a) Identificación de la persona afectada, con su nombre completo, número de cédula de identidad y correo electrónico personal. En caso que el afectado sea distinto del denunciante éste deberá indicar la representación que invoca. En el evento que el denunciante no cuente con correo electrónico, se acordará un medio diverso entre éste y el receptor de la denuncia.
- b) Identificación de la o las personas denunciadas y sus cargos, cuando sea posible.
- c) Vínculo organizacional que tiene la persona afectada con la o las personas denunciadas, si lo hubiere.
- d) Relación de los hechos que se denuncian, con indicación de la fecha y lugar de ocurrencia.

Artículo 119. Recepción, análisis y medidas de resguardo

Recibida la denuncia, el Director de Asuntos Médicos y Subgerente de Personas, en el plazo de 3 (tres) días corridos desde su recepción, evaluarán si reúne los requisitos y antecedentes mínimos para su gestión y, en caso afirmativo, procederán a coordinar y adoptar las medidas de resguardo que correspondan, y determinarán, su remisión a la Inspección del Trabajo a través de la Gerencia de Personas, o bien, dispondrán su investigación interna, la que se sujetará a los principios de confidencialidad, imparcialidad, celeridad, razonabilidad, debido proceso, no discriminación, no revictimización, colaboración y perspectiva de género.

Artículo 120. El Director Médico tendrá la facultad de cerrar la agenda del médico denunciado, en caso de disponer antecedentes objetivos sobre los hechos denunciados, imágenes de cámaras de seguridad, constancias de denuncias ante policías, que la denuncia trate de una conducta reiterada, se ponga en riesgo la calidad de la atención o bien sea necesaria para el éxito de la investigación y/o resguardo de los involucrados. Esta medida durará hasta que se resuelva definitivamente el caso o hasta que el Director Médico de la clínica o centro médico lo estime por haber cumplido su finalidad.

Artículo 121. En caso que la denuncia sea declarada improcedente o carente de antecedentes, entendiéndose por tal, aquella que omite el nombre del denunciante o denunciado, refiere a hechos ajenos a la institución, hechos sucedidos en plazos superiores a 1 (un) año, entre otros, que hagan imposible la investigación, de haber denunciante se le informará por escrito de las razones fundantes y se devolverán los antecedentes al Director Médico de la clínica o centro médico o a la Gerencia de Personas, dependiendo quien haya sido el denunciante, para su archivo. De no haber denunciante, se archivará la denuncia por la Gerencia de Personas.

Artículo 122. Derivación de la denuncia para su investigación externa

Declarada la procedencia de la denuncia, el Director de Asuntos Médicos y Subgerente de Personas definirán las medidas de resguardo aplicables durante la investigación interna o bien dentro del plazo de 3 (tres) días corridos se remitirán los antecedentes a la Gerencia de Personas, con el fin que dicha gerencia remita los antecedentes para su investigación por la Inspección del Trabajo, en cuyo caso a RedSalud le corresponderá únicamente aplicar las medidas de resguardo y las medidas o sanciones que la Inspección del Trabajo determine en su investigación.

Artículo 123. Notificación a los involucrados del inicio de la investigación interna o su derivación

Corresponderá al Subgerente de Personas informar al colaborador denunciante o denunciado del inicio del proceso y medida de resguardo aplicable o su derivación a la Inspección del Trabajo,

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 28 de 32

dentro de los 3 (tres) días corridos.

Si el prestador médico fuere el denunciado, el Director Médico deberá notificarlo en el plazo de 3 (tres) días corridos, sobre el inicio de la investigación interna y medidas de resguardo adoptadas, entregándole los antecedentes de la denuncia, en razón de su legítimo derecho a defensa y debido proceso. Asimismo, se informarán por escrito los principios que deberá respetar el proceso, entre ellos, el de confidencialidad y no revictimización para el buen desarrollo de la investigación.

Si el prestador médico fuera el denunciante, el Director Médico, le notificará la procedencia de la denuncia y el inicio de la investigación.

TÍTULO II: INVESTIGACIÓN DE LA DENUNCIA

Artículo 124. La investigación de la denuncia será desarrollada por un equipo investigador, que deberá cumplir su cometido dentro del plazo máximo de 30 (treinta) días corridos contados desde la recepción de la denuncia.

Artículo 125. Equipo Investigador

el Director de Asuntos Médicos y Subgerente de Personas designarán el equipo investigador, que estará compuesto por:

- Un Representante de la Dirección Médica
- Un Abogado de Fiscalía, en rol asesor.
- Un Representante de la Gerencia de Personas
- Un Abogado de la Gerencia de Personas, en rol asesor.

Las diligencias y entrevistas relativas a prestadores de servicios, serán realizadas de manera coordinada y separada por los investigadores representantes de la Dirección Médica, y respecto de los colaboradores involucrados, por parte de los representantes investigadores de la Gerencia de Personas.

Artículo 126. El equipo investigador deberá abordar y planificar coordinadamente la Investigación (pauta de investigación, obtención de antecedentes, testigos, etc) dentro del plazo de 10 (diez) días corridos, y procederá a realizar las entrevistas a denunciante, denunciado y testigos de cada parte.

Artículo 127. Entrevista, descargos y defensas del prestador de servicios médicos

A modo de asegurar el debido proceso, el equipo investigador procederá a informar al denunciado del proceso iniciado, contenido de la denuncia y hechos a probar y a esclarecer, conforme a la pauta investigativa. El prestador, será citado a una entrevista y reunión presencial o telemática, en la fecha específica que se determine, donde podrá acompañar por escrito sus descargos y defensas en relación a la denuncia y/o acompañar las pruebas que estime pertinentes o requerir las entrevistas que considere atinentes al caso. Dentro de las pruebas el denunciado podrá incluir entre otras, documentos, presentar nombre de testigos, imágenes, videos, audios etc.

Artículo 128. Del término de la investigación

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3	Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud	Pág. 29 de 32
10 de Marzo 2025		

Al término de las entrevistas y diligencias de la investigación, el equipo investigador realizará una reunión de cierre del caso, para revisar los hallazgos, pruebas e indicios recogidos en el proceso.

El informe de investigación será elaborado por la Gerencia de Personas si el denunciante es un colaborador, mientras que si se trata de un médico prestador de servicios, su elaboración corresponderá a la Dirección Médica. En dicho informe se consignarán las conclusiones del proceso y las medidas y sanciones aplicables al colaborador o prestador de servicios involucrado. De estimarse procedente respecto del prestador, en atención al tenor y/o gravedad de los hechos e indicios recogidos, se dispondrá la remisión de los antecedentes al Comité de Conducta Profesional para la aplicación de las acciones, medidas o determinaciones que correspondan en relación con los servicios contratados al prestador de servicios respectivo, en cuyo se podrán aplicar las acciones o medidas en forma inmediata, según determine el Comité de Conducta Profesional.

Artículo 129. Remisión de Informe a la Inspección del Trabajo

Cerrado que sea el informe de la investigación, la Gerencia de Personas lo remitirá dentro de los 2 días corridos siguientes a la Inspección del Trabajo, para su revisión, observaciones o pronunciamiento de acuerdo con la ley.

Artículo 130. Respuesta Inspección del Trabajo

Recibida la respuesta de la Inspección del Trabajo, o transcurridos 30 (treinta) días hábiles sin haberse emitido, se procederá a la aplicación de las sanciones o medidas correspondientes, si las hubiere.

Artículo 131. En los casos en que la investigación haya sido realizada por la Inspección del Trabajo, por haberlo así solicitado el denunciante o haberse remitido a esa entidad de acuerdo con lo señalado en el artículo 123, RedSalud aplicará las medidas y/o sanciones en la forma que dicho organismo determine.

LIBRO V DE LAS SANCIONES

Artículo 132. La sanción que podrá aplicar el Director Médico de la clínica o centro médico respectivo por sí solo, corresponderá únicamente a la Reconvención Escrita, la cual solo será aplicable en caso de infracciones leves y podrá llevar aparejada la pena accesoria de realizar una capacitación en la materia. Esta sanción será inapelable.

Artículo 133. Las sanciones que podrá aplicar el Comité de Conducta Profesional de la clínica o centro médico serán las siguientes:

- a) Capacitación en la materia.
- b) Reconvención Escrita.
- c) Cancelación de privilegios, por el plazo que el Comité defina, tomando en consideración la gravedad de la infracción.
- d) Cancelación de privilegios, correspondientes a procedimientos o intervenciones quirúrgicas para ejercer profesionalmente en esa clínica o centro médico, por el plazo que el Comité

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 30 de 32

- defina, tomando en consideración la gravedad de la infracción.
- e) Inhabilitación para desempeñar cargos directivos en esa clínica o centro médico por el plazo que el Comité defina, tomando en consideración la gravedad de la infracción.
 - f) Pérdida de la acreditación para ejercer profesionalmente en RedSalud, por un período que el Comité determine, tomando en consideración la gravedad de la infracción o en forma permanente.

Estas sanciones serán apelables, a excepción de la Capacitación en la materia y la Reconvención escrita.

Por otra parte, en el caso de aquellas sanciones indicadas en las letras b) a e) precedentes, podrá aplicarse además la pena de la letra a).

Artículo 134. Cuando el profesional, ejerza en más de una clínica o centro médico de la red (combinado), la sanción deberá ser informada a la Dirección de Asuntos Médicos, para su registro.

Cuando el médico esté combinado y la sanción sea la pérdida de privilegios, la sanción se aplicará respecto de toda la red.

Artículo 135. El Comité de Conducta Profesional Corporativo puede ratificar o modificar las sanciones materia de la apelación.

Artículo 136. Las medidas que podrá aplicar la Comisión Investigadora al prestador médico son las siguientes:

- a) Capacitación en la materia
- b) Reconvención Escrita
- c) Cancelación de uno o más privilegios, por el plazo que la Comisión defina, tomando en consideración la gravedad de la infracción.
- d) Pérdida de una o más categorías para ejercer profesionalmente RedSalud, por el plazo que la Comisión defina, tomando en consideración la gravedad de la infracción.
- e) Inhabilitación para desempeñar cargos directivos en una o más clínicas o centros médicos de RedSalud por el plazo que la comisión defina, tomando en consideración la gravedad de la infracción.
- f) Pérdida de la acreditación para ejercer profesionalmente en RedSalud, por el plazo que la Comisión defina, tomando en consideración la gravedad de la infracción, o en forma permanente.

Sin perjuicio de lo antes señalado, en el caso de aquellas sanciones indicadas en las letras b) a f) precedentes, podrá aplicarse además la pena establecida en la letra a).

Artículo 137. La capacitación en la materia es la obligación de realizar acciones educativas de corta duración, cuyo propósito es promover la formación en materias relacionadas con la infracción que motivó la denuncia.

Artículo 138. La reconvención escrita es una advertencia severa que se hace al responsable de la

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 31 de 32

conducta realizada. Esta sanción se ejecutará mediante una comunicación escrita, remitida por el Director Médico al médico. Esta sanción se informará de manera inmediata al Comité de Acreditación para su conocimiento y registro.

Artículo 139. La pérdida de privilegios y/o categorías para ejercer profesionalmente en una o más clínica o centro médico o en toda la Red será por el período que determine el Comité o la Comisión según corresponda y sólo podrá restablecerse transcurrido el plazo de la sanción, a solicitud formal del interesado ante el Comité de Acreditación, quien revisará los antecedentes y determinará sobre la procedencia o no de una posible reincorporación de conformidad con las disposiciones del Reglamento de Acreditación para Médicos RedSalud.

Artículo 140. La inhabilitación para desempeñar cargos directivos dentro de una o más clínicas o centros médicos o en toda la Red, será por el período que determine el Comité o la Comisión según corresponda, y sólo podrá restablecerse transcurrido dicho plazo, a solicitud formal del interesado ante el Comité de Acreditación, quien revisará los antecedentes y determinará sobre la procedencia o no de una posible reincorporación de conformidad con las disposiciones del Reglamento de Acreditación para Médicos RedSalud

Artículo 141. Con la pérdida de la acreditación para desempeñarse profesionalmente en RedSalud, el médico queda sancionado para toda la Red, por el período que determine el Comité o la Comisión según corresponda, y sólo podrá restablecerse transcurrido el plazo de la sanción, a solicitud formal del interesado ante el Comité de Acreditación, quien revisará los antecedentes y determinará sobre la procedencia o no de una posible reincorporación, a menos que la sanción haya sido establecida, de forma permanente.

Artículo 142. Los días que haya durado el cierre de agenda establecida en los artículos 101 y 118, se abonarán al tiempo que dure la sanción definitiva establecida por el Comité respectivo o la Comisión Investigadora según corresponda.

Artículo 143. Es obligación del Director Médico de cada clínica o centro médico informar al médico denunciado la sanción y los plazos, según el proceso establecido en el presente Reglamento, como también informar al médico denunciante acerca del resultado de la investigación de su denuncia.

Artículo 144. Es obligación del Director Médico informar de la sanción firme y ejecutoriada al Comité de Acreditación para fines de registro.

DOCUMENTO REDSALUD

Versión 3

10 de Marzo 2025

Reglamento de Conducta de Médicos RedSalud

Pág. 32 de 32

REFERENCIAS

1. Ley N° 20. 584, Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
2. Decreto N° 31, Aprueba el reglamento sobre entrega de información y expresión de consentimiento informado en las atenciones de salud.
3. Decreto N° 35, Aprueba reglamento sobre el procedimiento de reclamo de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
4. Decreto N° 38, Aprueba reglamento sobre derechos y deberes de las personas en relación a las actividades vinculadas con su atención de salud.
5. Decreto N° 40, Aprueba reglamento sobre requisitos básicos que deberán contener los reglamentos internos de los prestadores institucionales públicos y privados para la atención en salud de las personas de la ley N° 20.584.
6. Decreto N° 41, Aprueba reglamento sobre fichas clínicas.
7. Decreto N° 62, Aprueba reglamento para la constitución y funcionamiento de comités de ética asistencial.
8. Ley N° 19.650, Ley de Urgencia en Salud.
9. Ley N° 19.966, Establece un régimen de garantías en salud.
10. Ley N° 20.850, Ley Ricarte Soto.
11. Ley N° 19.628, Protección de datos de carácter personal.
12. Ley N° 20.120, Sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma y prohíbe la clonación humana.
13. Decreto N° 114, Sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana.
14. Decreto N° 161, Reglamento de hospitales y clínicas.
15. Resolución Exenta N° 204, de fecha 24 de marzo de 2020, del Ministerio de Salud.
16. Resolución Exenta N° 277, de fecha 6 de mayo de 2011 del Ministerio de Salud, Establece Normas Técnico Administrativas para la aplicación del Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II DFL N°1 del 2005, del Ministerio de Salud en la Modalidad de Libre Elección
17. Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de fecha 23 de septiembre de 2005 del Ministerio de Salud, Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.
18. Ley N°21.643, "Ley Karin", que Modifica el Código del Trabajo y otros cuerpos legales, en materia de prevención, investigación y sanción del acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo".
19. Ley 21.675 (que fija marco integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres en razón de su género) y Convenio 190 de la OIT (sobre violencia y acoso en el mundo del trabajo).
20. Decreto 21 del Ministerio del Trabajo de fecha 26 de mayo de 2024, Reglamento que establece las directrices a las cuales deberán ajustarse los procedimientos de investigación de acoso, sexual, laboral o de violencia en el trabajo.
21. Código de Ética del Colegio Médico.
22. Ley 20.393 que Establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas.