

Santiago, 23 de abril de 2026

**VISTOS:**

1. La presentación de fecha 30 de diciembre de 2025, ingreso correlativo N°68.077-2025 (“**Notificación**”), mediante la cual Red Interclínica S.A. (“**Red Interclínica**”) y Priority Inversiones S.A. (“**Priority**”, y junto con Red Interclínica, “**Partes Notificantes**”) notificaron a la Fiscalía Nacional Económica (“**Fiscalía**”) una operación de concentración consistente en la eventual adquisición de influencia decisiva en Hospital Clínico Viña del Mar S.A. (“**HCVM**” o “**Entidad Objeto**”, y en conjunto con Red Interclínica, “**Partes**”) por parte de Red Interclínica (“**Operación**”).
2. La resolución de fecha 11 de febrero de 2026, que instruyó el inicio de la investigación caratulada “*Adquisición de control en Hospital Clínico Viña del Mar S.A. por parte de Red Interclínica S.A.*”, bajo el Rol FNE F449-2025 (“**Investigación**”).
3. El acuerdo de fecha 18 de marzo de 2026, suscrito entre esta Fiscalía y las Partes Notificantes, en virtud del cual se suspendió el plazo de la Investigación por un término de 20 días hábiles administrativos, conforme a lo establecido en el artículo 60 inciso segundo del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2004, del entonces Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°211 de 1973 (“**DL 211**”).
4. El informe de la División de Fusiones de esta Fiscalía, emitido con esta misma fecha (“**Informe**”).
5. La Guía para el Análisis de Operaciones de Concentración Horizontales de esta Fiscalía, de mayo de 2022 (“**Guía de Análisis Horizontal**”).
6. Lo dispuesto en los artículos 1°, 2°, 39, y en el Título IV, todos del DL 211.
7. Lo establecido en el Reglamento sobre Notificación de una Operación de Concentración, aprobado mediante el Artículo Segundo del Decreto Supremo N°41, de 2021, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, y en especial en sus artículos 1°, 2° y 3°.

**CONSIDERANDO:**

1. Que Red Interclínica opera una red de prestadores institucionales de salud privada, de alta complejidad, con atención hospitalaria y ambulatoria. En la Región de Valparaíso cuenta con dos clínicas, Clínica Los Carrera en la comuna de Quilpué, y Clínica Los Leones en la comuna de La Calera.
2. Que, por su parte, Priority es una sociedad anónima cerrada constituida conforme a las leyes chilenas, cuyos accionistas son diversos profesionales médicos, ninguno de los cuales la controlan individualmente. Priority es propietaria en un 58,44% de las acciones de HCVM, prestador institucional de salud privado de atención cerrada de alta complejidad, ubicado en la comuna de Viña del Mar, Región de Valparaíso.

3. Que la Operación consiste en la eventual adquisición de influencia decisiva en HCVM por parte de Red Interclínica<sup>1</sup>. En consecuencia, la Operación corresponde a la hipótesis prevista en el artículo 47 letra b) del DL 211.
4. Que la Operación generaría una superposición horizontal de las actividades entre filiales de Red Interclínica y HCVM –como prestadores institucionales privados de salud– en prestaciones ambulatorias y hospitalarias en la Región de Valparaíso.
5. Que, en cuanto a la definición del mercado relevante de producto aplicable a las prestaciones de salud, se consideraron distinciones reconocidas por la jurisprudencia nacional y comparada según: (i) si el producto es una prestación o un convenio; (ii) el tipo de prestador, público o privado; (iii) la aseguradora, sea el Fondo Nacional de Salud (“**Fonasa**”) o una de las Instituciones de Salud Previsional (“**Isapres**”); (iv) el contexto de la prestación, programada o de urgencia; y, (v) el tipo de prestación, hospitalaria o ambulatoria. Adicionalmente, se analizó cada prestación según la especialidad médica correspondiente, considerando los grupos de prestaciones del instrumento *Arancel de Prestaciones de Salud. Modalidad Libre Elección. Libro Arancel MLE*, denominados “Códigos Fonasa”.
6. Que, respecto al mercado relevante geográfico aplicable a prestaciones de salud, no obstante no resultó necesario efectuar una definición precisa del mismo debido a que el análisis se efectuó en Fase I de Investigación, en línea con los precedentes de la jurisprudencia nacional se evaluó su alcance a partir de las comunas en que existe más cercanía geográfica entre los prestadores de Red Interclínica y HCVM, es decir, Viña del Mar y Quilpué. Luego, se evaluó si el alcance debiese ser mayor, utilizando el indicador de Elzinga-Horgarty (“**E-H**”). En virtud de dicho análisis, se estimó procedente considerar un ámbito geográfico que incluya a las comunas de Valparaíso, Concón, Limache, Villa Alemana y Quillota (denominadas en conjunto para estos efectos, “**Gran Valparaíso**”), lo que reflejaría de forma adecuada la evidencia del flujo de pacientes que ingresa y sale del área candidata para recibir atención en los prestadores concernidos.
7. Que, para el análisis de los posibles efectos horizontales de la Operación, se realizó un análisis estructural de cada uno de los segmentos involucrados, calculando las participaciones de mercado y los índices de concentración utilizando el Índice Herfindahl – Hirschman (“**IHH**”). Luego, respecto de aquellos segmentos que superaron los umbrales de concentración de la Guía de Análisis Horizontal, se profundizó el análisis con elementos adicionales, como la existencia de competidores alternativos y características propias del grupo.
8. Que, respecto de las prestaciones de salud a beneficiarios de Isapres en el Gran Valparaíso, en 23 segmentos no se superaron los umbrales de concentración de variación del IHH conforme a la Guía de Análisis Horizontal y, a su vez, se constató que respecto de ellos no concurrirían circunstancias especiales que ameritasen un análisis en mayor profundidad. Por esta razón, se estimó que la Operación no cuenta con la aptitud para reducir sustancialmente la competencia en dichos segmentos.
9. Que, en cambio, se superaron los umbrales de concentración de la Guía de Análisis Horizontal en los siguientes siete segmentos, respecto de los cuales se profundizó en el análisis: (i) día cama (grupo 2); (ii) tomografía computarizada (subgrupo 4-03); (iii)

---

<sup>1</sup> Cabe hacer presente que Instituto de Diagnóstico S.A. y Empresas Red Salud S.A., también accionistas de HCVM, [ - ]. Por lo tanto, el análisis de la presente Investigación no comprendió a Instituto de Diagnóstico S.A. y Empresas Red Salud S.A. como accionistas de HCVM.

medicina transfusional y banco de tejidos (grupo 7); (iv) neurología y neurociencia (grupo 11); (v) cardiología, neumología, cirugía cardiovascular y de tórax, neumología (grupo 17); (vi) gastroenterología (grupo 18); y, (vii) traslados (grupo 24) (“**Grupos Analizados Isapres**”).

10. Que, no obstante haberse superado los umbrales de concentración en los segmentos mencionados anteriormente, se pudo constatar que en ellos existen prestadores alternativos que podrían disciplinar competitivamente a la entidad resultante en el escenario posterior al perfeccionamiento de la Operación. En efecto, en el Gran Valparaíso se identificaron competidores como Clínica Ciudad del Mar, Clínica Bupa Reñaca, Clínica Red Salud Valparaíso, entre otros.
11. Que, asimismo, empleando el índice E-H específico para cada grupo de prestaciones, se evaluaron las comunas en donde los beneficiarios de Isapres residentes en el Gran Valparaíso demandan prestaciones de dichos grupos, dando cuenta que para prácticamente todos los Grupos Analizados Isapres –a excepción del grupo 18 de gastroenterología y subgrupo 4-03 de tomografía computarizada– un porcentaje importante del gasto efectuado por los beneficiarios de Isapres fue realizado en prestadores de salud ubicados en comunas de la Región Metropolitana. Lo anterior, sería indicativo de que la entidad resultante de la Operación percibiría presión competitiva no solo de los prestadores ubicados en el Gran Valparaíso, sino también de prestadores privados ubicados en la Región Metropolitana, descartándose respecto de dichos grupos que la Operación sea apta para reducir sustancialmente la competencia.
12. Que, respecto del grupo 18 de gastroenterología y del subgrupo 4-03 de tomografía computarizada, se pudo constatar la existencia de al menos tres prestadores alternativos que podrían disciplinar competitivamente a la entidad resultante en el escenario post-Operación. Además, en la Investigación no consta que alguna de las Partes cuente con alguna característica especial en el segmento analizado que no pueda ser replicable por sus competidores, descartando que la Operación sea apta para reducir sustancialmente la competencia en el segmento de prestaciones de dicho grupo y subgrupo.
13. Que, por otro lado, respecto de las prestaciones de salud a beneficiarios de Fonasa en el Gran Valparaíso, en 8 segmentos no se superaron los umbrales de concentración de variación del IHH conforme a la Guía de Análisis Horizontal y, a su vez, se constató que respecto de ellos no concurrirían circunstancias especiales que ameritasen un análisis en mayor profundidad. Por esta razón, se estimó que la Operación no cuenta con la aptitud para reducir sustancialmente la competencia en dichos segmentos.
14. Que, en cambio, se superaron los umbrales de concentración de la Guía de Análisis Horizontal en los siguientes 14 segmentos, respecto de los cuales se profundizó en el análisis: (i) consulta médica (grupo 1); (ii) día cama (grupo 2); (iii) exámenes radiológicos simples (grupo 4-01); (iv) tomografía computarizada (grupo 4-03); (v) resonancia magnética (grupo 4-05); (vi) medicina transfusional y banco de tejidos (grupo 7); (vii) otorrinolaringología (grupo 13); (viii) cirugía de cabeza y cuello (grupo 14); (ix) cirugía plástica y reparadora (grupo 15); (x) cardiología, neumología, cirugía cardiovascular y de tórax, neumología (grupo 17); (xi) gastroenterología (grupo 18); (xii) urología y nefrología (grupo 19); (xiii) ginecología y obstetricia (grupo 20); y, (xiv) ortopedia y traumatología (grupo 21) (“**Grupos Analizados Fonasa**”).

15. Que en relación con las prestaciones de los Grupos Analizados Fonasa, empleando el indicador E-H de manera específica a cada grupo de prestaciones, se evaluaron las comunas en donde demandan prestaciones de dichos grupos los beneficiarios de Fonasa residentes en el Gran Valparaíso, dando cuenta que existe un porcentaje importante de atenciones en comunas de la Región Metropolitana para los grupos 2, 7, 14 y 15. Lo anterior, sería indicativo de que la entidad resultante de la Operación percibiría presión competitiva tanto de prestadores privados ubicados en Gran Valparaíso, como de prestadores privados ubicados en la Región Metropolitana, por lo que es posible descartar que la Operación sea apta para reducir sustancialmente la competencia en las prestaciones de los grupos indicados.
16. Que respecto de los segmentos consulta médica (grupo 1); exámenes radiológicos simples (subgrupo 4-01); tomografía computarizada o *scanner* (subgrupo 4-03); resonancia magnética (subgrupo 4-05); otorrinolaringología (grupo 13); cardiología, neumología, cirugía cardiovascular y de tórax (grupo 17); gastroenterología (grupo 18); urología y nefrología (grupo 19); ginecología y obstetricia (grupo 20); y ortopedia y traumatología (grupo 21) se realizó un análisis estructural, calculando las participaciones de mercado de los prestadores institucionales privados ubicados en el Gran Valparaíso a beneficiarios de Fonasa residentes en dicha zona geográfica.
17. Que, fue posible descartar la necesidad de llevar a cabo un análisis en mayor profundidad para los siguientes grupos o subgrupos 1, 4-01, 4-05, 13, 17, 19 y 20, en vista de que no se superan los umbrales de la Guía de Análisis Horizontal al considerar, junto a la variación del IHH, el IHH posterior a la Operación.
18. Que en relación a las condiciones competitivas del subgrupo 4-03 de tomografía computarizada, y los grupos 18 de gastroenterología y 21 de ortopedia y traumatología, se observó la existencia de competidores alternativos con una participación relevante en dichas prestaciones, capaces de ejercer una presión competitiva a las Partes, y que ofertan las mismas en el Gran Valparaíso, manteniendo su presencia en el escenario posterior a la Operación. Se observaron además múltiples prestadores adicionales. Por su parte, no consta que Clínica Los Carrera o HCVM cuenten con alguna característica especial en dichos segmentos analizados que no pueda ser replicable por sus competidores. En definitiva, fue posible descartar que la Operación sea apta para reducir sustancialmente la competencia en estos segmentos.
19. Que, respecto de las prestaciones del grupo 25 de Pago Asociado a Diagnóstico (“**PAD** o **Bonos PAD**”) y grupo 28 de Pago Asociado a Emergencia (“**PAE**”), si bien no representan *clusters* que agrupan prestaciones según especialidad médica, son de todas formas analizadas en conjunto debido a las características en común que presenta cada grupo.
20. Que, en relación con el grupo 25 de PAD, esta Fiscalía concluyó que la regulación sectorial impone límites estrictos a la competencia en precio y calidad, no permitiéndose cobros adicionales ni modificaciones al contenido de las prestaciones establecidos mediante resolución de Fonasa, y el estándar mínimo de calidad se asegura al estar necesariamente los prestadores acreditados ante dicha autoridad. Asimismo, se analizó que no resulta viable para los prestadores diferenciar la calidad del servicio entregado a pacientes PAD, de Fonasa a través de la Modalidad de Libre Elección o de Isapres, dado que ello afectaría transversalmente su oferta. Por otro lado, aun cuando los prestadores podrían competir mediante su decisión de inscribirse o no para ofrecer Bonos PAD, se constató la existencia de prestadores

alternativos inscritos para todos los diagnósticos del grupo 25, tales como Clínica Bupa Reñaca, Clínica Ciudad del Mar y Clínica Red Salud Valparaíso, lo que permite descartar que la Operación sea apta para reducir sustancialmente la competencia en este segmento.

21. Que, respecto del grupo 28 de PAE, las prestaciones corresponden a atenciones otorgadas en el contexto de la Ley N°19.650 de 1999 ("**Ley de Urgencia**"), la cual prioriza la garantía de acceso a la atención, asegurando que el paciente sea atendido en el establecimiento más cercano, ya sea público o privado. Estas características determinan que el grupo 28 de PAE responda a criterios de priorización y garantía de atención, pudiendo los hospitales públicos ejercer presión competitiva a los prestadores privados. En consecuencia, la Operación no sería apta para reducir sustancialmente la competencia en este segmento.
22. Que, por tanto y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 32 del DL 211<sup>2</sup>, en atención a los antecedentes y el análisis realizado, esta Fiscalía ha llegado a la convicción de que la Operación no cuenta con la aptitud para reducir sustancialmente la competencia en los segmentos analizados.

**RESUELVO:**

- 1°.- **APRUÉBESE** de forma pura y simple, la operación de concentración consistente en la adquisición de control en Hospital Clínico Viña del Mar S.A. por parte de Red Interclínica S.A.
- 2°.- **COMUNÍQUESE** a las Partes Notificantes conforme a lo establecido en el artículo 61 del DL 211.
- 3°.- **PUBLÍQUESE.**

Rol FNE F449-2025.

**JORGE GRUNBERG PILOWSKY**  
**FISCAL NACIONAL ECONÓMICO**

PTG/MLA/CSC/MPD

---

<sup>2</sup> Respecto a lo anterior, en el evento de que, por cualquier causa, [ - ] dicha circunstancia podría constituir un nuevo antecedente relevante no considerado en el presente análisis, susceptible de alterar la calificación jurídica formulada en esta resolución.