

C.A. de Santiago

Santiago, trece de octubre de dos mil veinticinco.

Vistos y considerando:

Primero: Que comparece don Jorge Andrés Zúñiga Cortés, abogado, quien, en representación de doña María Eugenia Pérez Mundaca, chilena,, interpone recurso de protección constitucional en contra de Isapre Consalud S.A., institución representada por su gerente general, por haber incurrido en un acto ilegal y arbitrario consistente en negar la cobertura GES y CAEC por una interpretación unilateral del contrato de salud, privando a la recurrente del acceso a prestaciones médicas indispensables y afectando sus derechos constitucionales a la vida, igualdad ante la ley, propiedad, debido proceso y seguridad social.

Expone que, con fecha 21 de julio de 2025, la Isapre informó que no sería posible otorgar la cobertura GES-CAEC, aludiendo que la Clínica Santa María, donde fue atendida la paciente, no forma parte de la red de prestadores GES. Sin embargo, la negativa se produjo pese a que la paciente fue ingresada de urgencia en dicha clínica el 26 de marzo de 2025, tras haber sido encontrada inconsciente en su domicilio, con diagnóstico de hemorragia subaracnoidea por aneurisma cerebral roto (patología GES N°42), requiriendo intervención quirúrgica inmediata.

Indica que el ingreso se realizó bajo el amparo de la Ley de Urgencia, y que sus hijos gestionaron el mismo día la activación del GES y del seguro CAEC, mediante el Formulario N° 6830644, enviado y confirmado por la propia Isapre el 27 de marzo de 2025. Agrega que durante toda la hospitalización se mantuvo contacto



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: MJZBFRRXQF

permanente con la enfermera asignada por la Isapre, Camila Silva Solorza, quien monitoreó el estado clínico y la posibilidad de traslado.

Sostiene que la Clínica Santa María certificó expresamente la imposibilidad médica de trasladar a la paciente, documento ingresado en la sucursal Agustinas de Consalud el 10 de abril de 2025, por intermedio del ejecutivo Felipe Cárdenas, junto con una nueva solicitud de activación del seguro catastrófico. No obstante, la Isapre rechazó reiteradamente el beneficio, argumentando que ya se encontraba activo, pero sin aplicarlo a las boletas emitidas durante la primera hospitalización.

Explica que la paciente permaneció internada en la Clínica Santa María hasta el 16 de abril de 2025, fecha en que, una vez certificada su estabilización, fue trasladada a Red Salud Vitacura, donde continuó su tratamiento hasta el 19 de mayo de 2025, aplicándose allí las coberturas GES-CAEC correctamente.

Indica que, posteriormente, con fecha 14 de julio de 2025, se solicitó formalmente a la Isapre reconocer la cobertura retroactiva para el período del 26 de marzo al 16 de abril de 2025, fundado en la imposibilidad médica de traslado y en la activación oportuna del beneficio. Sin embargo, mediante respuesta de 21 de julio de 2025, la recurrida negó la cobertura sin justificación sustancial, limitándose a afirmar que la clínica no pertenece a su red y que “no consta activación”, omitiendo pronunciarse sobre los antecedentes específicos y certificados acompañados.

Alega que esta conducta constituye un acto arbitrario e ilegal, que vulnera las garantías del artículo 19 N° 2, 9, 18 y 24 de la Constitución Política de la República, al quebrantar la igualdad ante la ley, la libre elección del sistema de salud, el derecho a la seguridad



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: MJZBFRRXQF

social y el derecho de propiedad sobre los beneficios contractuales del plan de salud, así como el derecho a la vida e integridad psíquica, toda vez que la Isapre ha iniciado gestiones de cobro por las prestaciones impagas, generando grave angustia en una paciente de 78 años recién operada de un aneurisma cerebral.

Solicita que se acoja el presente recurso de protección, declarando que el evento médico constituido por la ruptura de aneurisma subaracnoideo corresponde a un único evento catastrófico amparado por la patología GES N°42, ordenando a Isapre Consalud S.A. otorgar la cobertura GES–CAEC tanto a la hospitalización efectuada en Clínica Santa María (26 de marzo a 16 de abril de 2025) como a la de Red Salud Vitacura (16 de abril a 19 de mayo de 2025), aplicando la cobertura integral de un solo evento, con costas.

Segundo: Que informando al tenor del recurso comparece don Francisco Javier González Sese, abogado, en representación de Isapre Consalud S.A., solicitando se rechace en todas sus partes la acción constitucional deducida por carecer de fundamento fáctico y jurídico.

Expone, en primer término, que la recurrente impugna la decisión de la Isapre de negar la cobertura GES y CAEC a la hospitalización efectuada en la Clínica Santa María entre los días 26 de marzo y 16 de abril de 2025, pese a haber sido posteriormente trasladada el 16 de abril de 2025 a RedSalud Vitacura, donde sí se aplicaron dichas coberturas.

Explica que la controversia se centra, por tanto, en si procede extender el beneficio GES–CAEC a un prestador no perteneciente a la red de la Isapre, bajo el supuesto de una emergencia médica inicial, para lo que desarrolla cuatro puntos: (I) las atribuciones de la



Isapre y el marco legal aplicable; (II) los hechos impugnados y su cronología; (III) la inexistencia de vulneración de garantías constitucionales; y (IV) las conclusiones.

En cuanto a las atribuciones de la Isapre, sostiene que el contrato de salud es un contrato bilateral regido por el Decreto con Fuerza de Ley N°1 del Ministerio de Salud, cuyo artículo 189 impone la obligación de incluir las Garantías Explícitas en Salud (GES) establecidas por la Ley N°19.966. Sin embargo, aclara que la cobertura GES no proviene del contrato, sino de la ley, y que dicha cobertura opera exclusivamente en los casos y condiciones fijadas por la autoridad sanitaria.

Indica que la Isapre, en cumplimiento de esa normativa, ofrece una red cerrada de prestadores GES, debidamente acreditados ante la Superintendencia de Salud, conforme al artículo 4 letra b) de la Ley N°19.966 y a la Ley N°19.937, que regula la acreditación y fiscalización de prestadores institucionales. En esa lógica, solo los establecimientos designados en la red tienen autorización para otorgar prestaciones bajo el régimen GES, y la Isapre se reserva la facultad de determinar el prestador en cada caso.

Agrega que esta estructura fue reafirmada por la Resolución IF N°247 de la Superintendencia de Salud, de 19 de junio de 2015, que dispone que, cuando un beneficiario deba ser atendido en una región donde no exista prestador de la red, la Isapre deberá asumir los gastos de traslado, confirmando con ello el carácter obligatorio y exclusivo de la red de atención.

En cuanto al hecho impugnado, describe la secuencia cronológica de la atención de la paciente:



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: MJZBFRRXQF

- 26 de marzo de 2025: ingreso a Clínica Santa María bajo Ley de Urgencia, por hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurisma, prestador no perteneciente a la red GES de Consalud.
- 27 de marzo: activación de cobertura GES, asignándose como prestador a Clínica RedSalud Santiago.
- 28 de marzo: la Isapre contacta al hijo de la paciente, quien acepta el traslado, pero este no se concreta por razones médicas.
- 1 de abril: se mantiene la contraindicación médica para traslado.
- 14 de abril: el médico certifica condiciones estables y se inicia gestión de cupo en la red GES.
- 16 de abril: la paciente es trasladada a RedSalud Vitacura, donde se mantiene hasta el 19 de mayo de 2025, fecha de alta médica.

Explica que, conforme a la Ley N°19.966, la cobertura GES sólo rige cuando el beneficiario se encuentra efectivamente atendido en un centro de la red designado por la Isapre, y que la existencia de un ingreso por Ley de Urgencia no convierte al prestador en parte de la red GES, pues esa cobertura comienza a regir únicamente desde la derivación al establecimiento asignado. Por ello, las prestaciones otorgadas en Clínica Santa María se cubrieron bajo el plan de salud ordinario, sin perjuicio de la cobertura adicional aplicada a la segunda hospitalización.

Respecto de la cobertura CAEC, cita la Circular IF N°7 de la Superintendencia de Isapres, de 1 de julio de 2005, la cual regula el beneficio y su complementariedad con el régimen GES. Señala que los copagos financiados bajo GES se contabilizan en el deducible del CAEC; pero, al no existir cobertura GES en la primera hospitalización, no procede aplicar el beneficio CAEC respecto de esas prestaciones.



Con base en ello, concluye que Isapre Consalud actuó dentro del marco legal y contractual vigente, otorgando la cobertura que correspondía según el plan de salud pactado, sin incurrir en ilegalidad ni arbitrariedad. No se ha privado a la recurrente de la cobertura garantizada por ley, sino que se ha aplicado correctamente la distinción entre atención dentro y fuera de la red GES.

Tercero: Que, como se sabe, el recurso de protección de garantías constitucionales establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción de naturaleza cautelar, destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes, que en esa misma disposición se enumeran, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto arbitrario o ilegal que impida, amague o moleste ese ejercicio.

Consecuentemente, es requisito indispensable de admisibilidad de la acción cautelar de protección la constatación de la existencia de un acto ilegal, esto es, contrario a la ley, o arbitrario, producto del mero capricho de quien incurre en él, que provoque alguna de las situaciones que se han indicado y que afecte, además, una o más de las garantías constitucionales protegidas por el citado artículo 20 de la Carta Fundamental.

Cuarto: Que el acto que considera ilegal y arbitrario la recurrente es la negativa de la recurrida respecto a otorgar cobertura GES-CAEC, aludiendo que la Clínica Santa María, donde fue atendida la paciente, no forma parte de la red de prestadores GES.

Quinto: Que resulta un hecho no controvertido por las partes el que la Clínica Santa María, donde fue atendida la recurrente, es un



establecimiento de salud respecto del que Isapre Consalud no tiene cobertura GES-CAEC.

Sexto: Que conforme a la Ley N°19.966, la cobertura GES sólo rige cuando el beneficiario se encuentra efectivamente atendido en un centro de la red designado por la Isapre, y que, efectivamente, la existencia de un ingreso por Ley de Urgencia no convierte al prestador en parte de la red GES, motivo por el cual no resulta exigible a este responder por prestaciones a las que no están obligados por la ley que rige la materia, motivo por el cual el presente arbitrio no podrá prosperar.

Por las razones anteriores, más lo previsto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema, **se rechaza**, sin costas, el recurso de protección deducido en favor de **María Eugenia Pérez Mundaca**, en contra de la Isapre Consalud S.A.

Regístrese y comuníquese.

N°Protección-18546-2025.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: MJZFBFRXQF

Pronunciado por la Octava Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministro Mario Rojas G., Ministro Suplente Patricio Alvarez M. y Abogada Integrante Bárbara Vidaurre M. Santiago, trece de octubre de dos mil veinticinco.

En Santiago, a trece de octubre de dos mil veinticinco, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: MJZFBFRXQF