

C.A. de Santiago

Santiago, veintinueve de septiembre de dos mil veinticinco.

A los folios 22, 23 y 25: a todo, téngase presente.

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

**PRIMERO:** Que comparece doña Liliana Poblete Ríos, quien comparece en representación de su madre María Leonor Ríos Guzmán, e interpone en su favor recurso de protección en contra del Fondo Nacional de Salud (FONASA), representada legalmente por don Oscar Andrés Ayala Vásquez, y en contra del Hospital Clínico UC Red Salud UC Christus (UC Christus), representado legalmente por don Cristian de la Fuente Díaz, por el acto que estima arbitrario e ilegal, consistente en la falta de diligencia y entrega de información incompleta y no oportuna en relación con la condición de salud de la recurrente por parte de las recurridas en relación con la Ley de Urgencias, lo que a su juicio vulnera las garantías constitucionales previstas en el artículo 19 N° 1, 9 y 24 de la Constitución Política de la República, por lo que solicita que se restablezca el imperio del derecho, ordenándoles asumir los costos derivados de las prestaciones médicas que debió recibir la actora, y que tuvieron que estar comprendidas bajo dicha Ley, realizando la devolución del pagaré respectivo, con costas.

Refiere que el 9 de julio del año en curso la actora ingresó a la zona de urgencias del Hospital Clínico de la Universidad Católica, totalmente descompensada, con compromiso del estado general, ya que llevaba dos semanas con un decaimiento progresivo y fragilidad física, comprometiendo su movilidad y atención, agregando que presentaba anemia severa, cansancio, fatiga, palidez, y dificultad respiratoria, practicándole exámenes de sangre.



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

Código: QNQSBDQXULT

Puntualiza que con el resultado de estos exámenes, comenzaron de inmediato a transfundir glóbulos rojos, ya que su condición era grave, consultando con un médico de la Unidad de Cuidados Intermedios, quien manifestó que debido a la anemia y a la falla renal aguda, lo más recomendable es que quedara internada en la mencionada unidad, expresando ante las preguntas de los familiares de la actora que su situación debía quedar comprendida bajo la ley de urgencias, no obstante lo cual la orden de hospitalización no tenía referencia alguna a ello, lo que constituye una transgresión a dicho cuerpo legal.

Relata que encontrándose ya ingresada, el médico tratante de la recurrente le manifestó que su estado de salud era grave, con riesgo vital, debiendo quedar internada bajo ley de urgencia por el diagnóstico de ingreso, por lo que la situación sería revisada para tramitar el cambio respectivo, ante lo cual firmó el pagaré a favor de RED UC Christus, folio 997428437, previsión FONASA, identificando a la hija de la protegida como “Financiador”.

Expresa que el 10 de julio, en conversaciones con la recurrida, recibió como respuesta que no obstante el estado de salud crítico de la actora ameritaba la aplicación de la ley de urgencia, ésta no podía aplicarse de forma retroactiva, siendo su única opción apelar posteriormente con FONASA, no obstante el diagnóstico confirmado de la recurrente, “aplasia medular idiopática”, hubiese implicado su fallecimiento de no haber sido hospitalizada.

Hace presente que en la actualidad, la recurrida UC Christus pretende accionar ejecutivamente por el cobro del monto de deuda generado por su propia omisión en la aplicación de Ley de Urgencia, no siendo la primera vez que niegan la aplicación de esta ley a la



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

Código: QNQSBDQXULT

protegida, y procediendo de manera arbitraria al decidir unilateralmente no calificar y prescindir de la aplicación de la ley aun cuando las circunstancias fácticas coincidían con los presupuestos descritos para su operatividad.

Precisa que la situación de riesgo vital de la actora era evidente, pues dentro de sus síntomas mantenía insuficiencia respiratoria aguda parcial, congestión pulmonar, insuficiencia cardiaca descompensada, pancitopenia severa, anemia severa sintomática, trombocitopenia severa, falla renal aguda sobre crónica e hipercalcemia leve. Lo anterior, sumado a antecedentes médicos de hipertensión arterial, fibrilación auricular en TACO, neuropatía periférica, trastorno del ánimo y angiectasia en cuerpo gástrico, tratada endoscópicamente el día 13 de febrero de 2024, fecha en la cual existió hospitalización en el mismo recinto asistencial y respecto del cual debió deducir recurso de protección en materia de salud, ante lo cual FONASA reconoció la necesidad de la aplicación de la ley de urgencia.

Por estas consideraciones, solicita en definitiva que la acción deducida sea acogida, ordenando esta Corte a las recurridas asumir los costos derivados de las prestaciones médicas que debió recibir la actora, y que debieron estar comprendidas bajo la Ley de Urgencias, realizando la devolución del pagaré respectivo, con costas;

**SEGUNDO:** Que, informa don Ignacio Jordán Leiva, abogado, en representación del Fondo Nacional de Salud, solicitando el rechazo de la acción deducida.

Sostiene que el inciso tercero y siguientes del artículo 141 del DFL N°1 del Ministerio de Salud, dispone que en los casos de emergencia o urgencia debidamente certificadas por un médico



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

Código: QNQSBDQXULT

cirujano, el Fondo Nacional de Salud pagará directamente al prestador público o privado el valor por las prestaciones que hayan otorgado a sus beneficiarios, lo que se relaciona con lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto Supremo N° 369, del citado Ministerio, que define lo que ha de entenderse por emergencia o urgencia, condición de salud que debe ser determinada en la primera atención médica que reciba la persona que sea atendida, existiendo un plazo de hasta seis horas posteriores al inicio de la atención médica de emergencia para que el médico cirujano emita esta certificación, tal como dispone el artículo 23 del Decreto Supremo N°34 que aprueba reglamento sobre condiciones clínicas generales y circunstancias para certificar estado de emergencia o urgencia en paciente adulto, recién nacido y pediátrico, de Salud, de 2021.

Puntualiza que estos requisitos deben cumplirse copulativamente para que se aplique el financiamiento de emergencia, puntualizando que la atención médica de emergencia de un afiliado o beneficiario del Fondo Nacional de Salud no tiene gratuidad, sin perjuicio de los porcentajes de bonificación y los mecanismos de copago existentes según dispone el DFL N° 1, ya citado, lo que no obsta al financiamiento de las prestaciones, siempre y cuando la condición de ingreso del paciente al Servicio de Urgencia del prestador sea certificada como de riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave por un médico cirujano.

Hace presente que si bien es cierto lo anterior constituye una vía ordinaria para determinar la procedencia del antedicho financiamiento, puede darse en la práctica que la certificación de un médico cirujano en la primera atención médica en un Servicio de Urgencia —o la ausencia de la referida certificación— no diga



relación con la verdadera situación fáctica acontecida, produciendo distorsiones en la aplicación de la denominada Ley de Urgencias, existiendo para subsanar estas situaciones una vía administrativa, en virtud de la cual el Fondo Nacional de Salud, de oficio o a petición del interesado, accede a los antecedentes clínicos del caso, a fin de determinar si, efectivamente, corresponde aplicar el financiamiento extraordinario en comento, previa calificación de la condición de ingreso del paciente al prestador de salud; y una vía judicial, en cuyo en cuyo caso un tribunal especial —constituido en primera instancia por el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud y, en segunda instancia, por el Superintendente de Salud— a petición del interesado y en un procedimiento de lato conocimiento, conoce y fallo la controversia existente entre la aseguradora y el afiliado o beneficiario, encontrándose ambas vías contempladas en el DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Precisa que en el caso de autos, la recurrente pretende fundar su pretensión con un informe médico suscrito con posterioridad al ingreso de la recurrente al centro asistencial, detallando que la epicrisis de la actora se constata que ingresó en regulares condiciones, decaída, con apremio ventilatorio, bajos requerimientos de oxígeno, afebril, refiere dolor ciático. Familiares no refieren cambio en coloración de deposiciones o sangrado evidente, agregando que su evolución clínica no se condice con la pretensión de la protegida, y en cualquier caso, no se está en presencia de un derecho indubitado y preexistente, ni ante una sede en la puedan obtenerse sentencias declarativas o constitutivas de derechos, solicitando en definitiva el rechazo de la acción deducida en todas sus partes;



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

Código: QNQSBDQXULT

**TERCERO:** Que, informa don Camilo Urrutia Rojas, abogado, en representación de UC CHRISTUS SERVICIOS CLÍNICOS SpA, quien solicita el rechazo de la acción de protección.

Refiere en primer término que la recurrente registra una atención correspondiente al 9 de julio de 2024, por haber cursado un cuadro de disnea y dolor torácico, habiendo sido diagnosticada en aquel momento de anemia, encontrándose en estado regular y con hemodinamia estable, ordenándose su hospitalización para su observación, cuidado y estudio, no constatándose por el médico a cargo de la atención de urgencia elementos patológicos que implicaran riesgo vital inminente o secuela funcional grave de la paciente, por lo cual se realizó el ingreso administrativo en tal condición, siendo trasladada a la unidad intermedia, donde permaneció internada hasta su alta médica ocurrida el día 15 de julio de 2024.

En este orden de cosas, expresa que la acción de protección es extemporánea, ya que el hecho cuestionado es la declaración de salud de la paciente al momento de su ingreso al Hospital Clínico con fecha 9 de julio del año 2024, habiendo sido deducido el recurso aproximadamente seis meses después de la fecha de ocurrencia de los hechos denunciados, vencido el plazo de treinta días para la interposición de esta acción cautelar.

En cuanto al fondo, hace presente que no resulta posible advertir alguna acción u omisión por parte de la recurrida que pueda afectar alguna garantía constitucional de la recurrente, toda vez que conforme consta en los registros clínicos y la epicrisis de la actora, al momento de ingresar al servicio de Urgencia del Hospital Clínico, ésta no se encontraba cursando un cuadro de salud que constituyera



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

Código: QNQSBDQXULT

riesgo vital o secuela funcional grave en los términos que define el legislador para la aplicación de la Ley de urgencias, ya que al momento de su ingreso la paciente se encontraba vigil, orientada en tiempo y espacio, decaída y en estado regular, conforme se consignó en su registro de admisión, lo que fue informado a la paciente y sus familiares.

Detalla que, teniendo en consideración la inexistencia de condición de riesgo vital del paciente al momento de su ingreso al Servicio de Urgencia del Hospital Clínico UC CHRISTUS, no resultaba pertinente categorizar al paciente en condición de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave, siendo ello una facultad del médico tratante, quien en este caso concreto certificó que el estado de salud de la recurrente no era de aquellos que hacen posible la cobertura legal pretendida.

Manifiesta que los mecanismos legales para solicitar la aplicación de la Ley de Urgencias no son de competencia de esta Corte ni materia de la acción de protección, ya que este tipo de controversias puede tratarse, de conformidad con lo dispuesto en el DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, ante la Superintendencia de Salud, en sede judicial, y ante el Fondo Nacional de Salud, en sede administrativa, no siendo responsabilidad de UC Christus como prestador de los servicios médicos determinar la cobertura que se otorgará a la recurrente, no teniendo injerencia sobre ello, sino solo en cuanto a la cuenta médica pendiente de pago, por un total de \$8.557.159.

Así las cosas, por no existir vulneración de garantías fundamentales y haber dado cumplimiento a la normativa vigente en



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

Código: QNQSBDQXULT

relación con la materia del presente recurso de protección, solicita en definitiva el rechazo de la acción deducida en todas sus partes;

**CUARTO:** Que, como ha sostenido reiteradamente esta Corte, el llamado recurso de protección de garantías constitucionales, consagrado en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye una acción de carácter cautelar de emergencia, destinado a amparar el libre ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que en esa misma disposición se enuncian, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar por causa de actos u omisiones arbitrarios o ilegales de la autoridad o de particulares que impidan, amaguen o perturben ese ejercicio.

Son presupuestos de esta acción cautelar de protección: a) que exista una acción u omisión ilegal o arbitraria; b) que como consecuencia de la acción u omisión ilegal o arbitraria se prive, perturbe o amenace un derecho; y c) que dicho derecho esté señalado como objeto de tutela en forma taxativa en el artículo 20 de la Constitución Política de la República.

Sobre el punto la jurisprudencia de nuestros tribunales ha dicho que la arbitrariedad implica carencia de razonabilidad en el actuar u omitir, falta de proporción entre los motivos y el fin a alcanzar; ausencia de ajuste entre los medios empleados y el objetivo a tener o aún inexistencia de los hechos que fundamentan un actuar; un proceder contrario a la justicia y dictado solo por la voluntad o el capricho. A su vez, es ilegal una acción u omisión cuando no se atiene a la normativa por la que debe regirse o cuando un órgano ejerce atribuciones exclusivas en forma indebida, contrariando la ley.

**QUINTO:** Que, el acto que se califica de ilegal y arbitrario lo constituiría la falta de diligencia y entrega de información incompleta y



no oportuna en relación con la condición de salud y cobertura médica de la recurrente por parte de las recurridas en relación con la Ley de Urgencias, lo que a juicio de la recurrente y al tenor de sus alegaciones, vulnera las garantías constitucionales previstas en el artículo 19 N° 1, 9 y 24 de la Constitución Política de la República, correspondiendo a esta Corte determinar si ello se ajusta o no a derecho;

**SEXTO:** Que el acto que según el recurrente es ilegal y arbitrario es la falta de entrega de información, lo que no concurre en la especie, porque la Ley se presume conocida por todos, y el DFL N°1, de 2005, establece los requisitos que debía cumplir la recurrente para acogerse a la Ley de Urgencias, de contar con un certificado que determinara su situación de salud, en particular que al momento de ingresar su caso fuese de urgencia y/o riesgo vital, o de secuela funcional grave, y no un mes después, como ocurrió en la especie. Tampoco cumplió la actora con recurrir al tribunal especial, constituido en primera instancia por el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud y, en segunda instancia, por el Superintendente de Salud, en un procedimiento de lato conocimiento, y por el contrario, omitiendo someterse a los requisitos que establece la Ley, ha recurrido directamente por la presente acción constitucional, que se encuentra establecida para casos graves y urgentes;

**SÉPTIMO:** Que, por su parte, las recurridas han referido por igual la cobertura entregada a la paciente de conformidad con la Ley de Urgencia, dado que las circunstancias de su ingreso permitieron constatar que la paciente no cumplía con los criterios clínicos para resultar aplicable a su respecto la Ley de Urgencia.



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

Código: QNQSBDQXULT

Lo anterior, por cuanto de la sola lectura de la acción deducida, como asimismo los informes de las recurridas, resulta una cuestión no controvertida que al ingreso de la paciente y de acuerdo a su epicrisis y diagnóstico, no se encontraba en condiciones de categorización para cobertura de la citada ley, por lo que en definitiva la discusión planteada por la recurrente se circunscribe a si dicha evaluación se ajustaba o no a las circunstancias fácticas de ingreso de la actora al centro asistencial;

**OCTAVO:** Que, lo anterior no resulta baladí, por cuanto supone una discusión de lato conocimiento en relación a los términos y condiciones de los diagnósticos realizados y servicios prestados, lo que sin duda excede la naturaleza cautelar, urgente y no declarativa de la acción de protección, de modo que no es posible a través de este procedimiento obtener un pronunciamiento como el que se pretende;

**NOVENO:** Que, en efecto, es claro entonces que, dadas las circunstancias, y tratándose el objeto de discusión de una materia que, por su naturaleza, requiere un análisis acucioso, técnico y detallado, y en definitiva acerca de la efectividad de ciertos hechos que requieren ser probados mediante de un procedimiento de lato conocimiento, al tenor de lo dispuesto en el DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, no resulta ésta, por tanto, la vía procesal idónea para la resolución del presente conflicto;

**DÉCIMO:** Que, atendido lo razonado en los motivos que preceden, el presente recurso de protección no se encuentra en condiciones de prosperar, sin perjuicio de otras acciones que pudieren corresponder a la parte recurrente, en las instancias especializadas.



Por estas consideraciones y de conformidad con lo que dispone el artículo 20 de la Constitución Política de la República de Chile y el Auto Acordado sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, **se rechaza**, la acción deducida en favor de su doña María Leonor Ríos Guzmán, y en contra del Fondo Nacional de Salud y el Hospital Clínico UC Red Salud UC Christus.

**Comuníquese, regístrese y archívese en su oportunidad.**

**N°Protección-2517-2025.**



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

Código: QNQSBDQXULT

Pronunciado por la Sexta Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministro Suplente Sergio Guillermo Cordova A., Fiscal Judicial Jorge Luis Norambuena C. y Abogado Integrante Jorge Benitez U. Santiago, veintinueve de septiembre de dos mil veinticinco.

En Santiago, a veintinueve de septiembre 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: QNQSBDQXULT