

Santiago, diecinueve de mayo de dos mil veinticinco.

Vistos:

Se reproduce el fallo en alzada, con excepción de sus fundamentos cuarto y siguientes, que se eliminan.

Y se tiene, en su lugar y, además, presente:

PRIMERO: Que, en estos autos, rol de esta Corte Suprema N.º 57.932-2024, doña Jessica Solange Barraza Mira dedujo recurso de protección en contra del Fondo Nacional de Salud (en adelante, "Fonasa") y de la Clínica Ciudad del Mar, calificando como ilegal y arbitrario el rechazo de la cobertura por Ley de Urgencia de ciertas prestaciones médicas, pese a concurrir los supuestos de hecho para su operación, decisión que privaría a la actora del legítimo ejercicio de su derecho a la igualdad ante la ley y a la propiedad, de la forma como detalla en su libelo.

SEGUNDO: Que son hechos de la causa, por constar en el expediente electrónico de primer grado, los siguientes:

a. El 25 de septiembre de 2023, la actora fue sometida a una histerectomía por laparoscopia, siendo dada de alta al día siguiente;

b. El 28 de septiembre de 2023, a las 18:58 horas, la recurrente ingresó a la Clínica Los Carrera de Quilpué, debido a una brusca alza de su temperatura corporal, dolor estomacal, vómito, y pérdida de movilidad. El diagnóstico



se hizo consistir en "otros dolores abdominales no especificados", retirándose la paciente del centro asistencial a eso de las 20:30 horas. No existe claridad en los antecedentes, ni consenso entre las partes, sobre si se le otorgó el alta médica, como se indica en la apelación, o bien, si la recurrente rechazó las atenciones ofrecidas en este centro asistencial privado, como afirma Fonasa en su informe;

c. El 28 de septiembre de 2023, alrededor de las 22:00 horas, doña Jessica Solange Barraza Mira ingresó a la Clínica Ciudad del Mar, presentando un cuadro de dolor abdominal, vómito y fiebre. Tras la práctica de exámenes de imagenología, se determinó que la paciente cursaba una peritonitis aguda estercorácea por perforación de colon;

d. El 29 de septiembre de 2023, a las 00:51, la Clínica Ciudad del Mar activó la Ley de Urgencia, extendiendo el correspondiente certificado;

e. El 30 de septiembre de 2023, a las 01:45, la actora fue sometida a una laparotomía exploradora en la Clínica Ciudad del Mar;

f. El 2 de octubre de 2023, la paciente fue estabilizada para los efectos de la Ley de Urgencia;

g. El 19 de diciembre de 2023, el recurrido Fonasa emitió el Oficio Ordinario N.º 22.423, a través del cual



informó a la Clínica Ciudad del Mar que la solicitud de cobertura por Ley de Urgencia había sido rechazada, correspondiendo que las prestaciones otorgadas a la actora sean financiadas a través de la modalidad "libre elección". Para fundar su decisión, Fonasa expresó que: *"Del análisis realizado por el Departamento de Fiscalización y Contraloría de Prestaciones a los antecedentes presentados por la clínica, se determinó que no corresponde otorgar cobertura financiera por Ley de Urgencia, de acuerdo con lo establecido en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 del 2005 del Ministerio de Salud y Decreto N° 34 de 2022, dado que usted recibió previamente atención en Clínica Los Carrera, rechazando la atención médica disponible en un establecimiento con capacidad resolutive para manejar su situación de salud; decidiendo retirarse por sus propios medios, para luego trasladarse hacia Clínica Ciudad del Mar"; y,*

h. El 2 de enero de 2024, Clínica Ciudad del Mar procedió a reliquidar la cuenta médica de la recurrente, bajo la modalidad "libre elección", arrojando un saldo a pagar de \$18.934.629, actualmente en cobranza extrajudicial.

TERCERO: Que la sentencia de primer grado rechazó el recurso por no ser la vía y no concurrir un derecho indubitado en favor de la actora, considerando que en el



ordenamiento jurídico existe un procedimiento contencioso y declarativo donde discutir el rechazo de la cobertura reclamada, mecanismo administrativo activado por la actora y pendiente de resolución.

CUARTO: Que reiteradamente se ha expresado que 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 consagrados en la Carta Fundamental, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que impida, amague o perturbe ese ejercicio.

QUINTO: Que, en cuanto a la improcedencia del recurso de protección por existir mecanismos de reclamación destinados a impugnar el rechazo de la cobertura que por esta vía se reclama, esta Corte Suprema estima indispensable recordar que la norma constitucional reseñada en el motivo que precede aclara que el recurso de protección puede ser ejercido "*sin perjuicio de los demás derechos que pueda hacer valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes*", enunciado que permite entender que otras vías de impugnación no privan a la



actora de su derecho a ejercer la acción cautelar de marras.

SEXTO: Que la adecuada resolución de la controversia exige recordar que el artículo 3° del Decreto Supremo N.° 369 de 1985, que Aprueba el Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud que crea la Ley N.° 18.469, establece que la *"Atención Médica o de Urgencia: Es toda prestación o conjunto de prestaciones que sean otorgadas en atención cerrada o ambulatoria a una persona que se encuentre en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia hasta que se encuentre estabilizado"*. Luego, define por *"emergencia médica o urgencia"* a *"toda condición de salud o cuadro clínico que involucre estado de riesgo vital o secuela funcional grave para una persona y, por ende, requiera atención médica inmediata e impostergable"*. Agrega la norma que *"La condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia debe ser determinada en la primera atención médica en que la persona sea atendida, ya sea en una unidad de urgencia pública o privada, por el diagnóstico efectuado por un médico cirujano..."*; por otra parte, establece que la *"certificación del estado de emergencia médica o urgencia"* es *"la declaración escrita y firmada por un médico cirujano en una unidad de urgencia, pública o privada, dejando constancia que una persona determinada, identificada con su nombre completo, rut y*



sistema de seguridad social de salud, se encuentra en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia de conformidad al protocolo sobre la materia dictado por el Ministerio de Salud, diagnóstico probable y la fecha y hora de atención". Por último, refiere por "paciente estabilizado" a "aquel que, habiendo estado en una situación de emergencia o urgencia, se encuentra en estado de equilibrio de sus funciones vitales o ha superado el riesgo de secuela funcional grave de modo que, aun cursando alguna patología no resuelta o parcialmente solucionada, está en condiciones de ser trasladado, dentro del establecimiento, a otro centro asistencial o a su domicilio, sin poner en riesgo su vida o la evolución de su enfermedad. El Servicio de Salud al que compete atender al enfermo, o su delegado, podrá siempre acceder al paciente para constatar su condición de estabilización y, de ser ese el caso, impetrar su traslado al centro asistencial de la red de salud que determine o a su domicilio, si aún ello no se ha dispuesto, asumiendo la responsabilidad del traslado. La estabilización del paciente deberá certificarse por el médico tratante, ya sea en la unidad de emergencia o en la de hospitalización a que hubiera sido ingresado, indicando la fecha y hora en que ello ha ocurrido, y se avisará este hecho inmediatamente, por el medio más expedito, al



Servicio de Salud correspondiente, o a quien sea su delegado para esta función”.

SÉPTIMO: Que, en virtud de los antecedentes médicos reseñados en el motivo segundo que antecede, y lo dispuesto por la normativa previamente referida, resulta que la atención de la actora efectivamente se verificó dentro de los supuestos de la Ley de Urgencia, siendo así expresamente declarado en la atención brindada en la Clínica Ciudad del Mar, por un médico cirujano, quien otorgó, en el acto, el respectivo certificado cumpliendo en su extensión con todas y cada una de las menciones y requisitos que impone la propia ley.

Por otro lado, incluso de ser efectivo que la recurrente rechazó la atención ofrecida por la Clínica Los Carrera de Quilpué y se retiró de dicho recinto por decisión propia y sin alta médica, aquella circunstancia, por sí misma, no obsta a la cobertura que se reclama, por cuanto se trató de un hecho ocurrido menos de dos horas antes del ingreso de la paciente a la Clínica Ciudad del Mar, con iguales signos y síntomas, resultando diagnosticada con un cuadro de peritonitis aguda por perforación de colon, cuadro calificado por este último nosocomio como una condición de emergencia médica o urgencia debido al evidente riesgo vital o secuela funcional grave que acaraba, siendo dable presumir,



entonces, que se trató de una misma patología que no logró ser estabilizada hasta el día 2 de octubre de 2023.

OCTAVO: Que, de esta manera, al rechazar la cobertura por Ley de Urgencia Fonasa incurrió en ilegalidad, amenazando el legítimo ejercicio del derecho de propiedad de la actora, puesto que su decisión motivó la reliquidación de la cuenta emitida por la Clínica Ciudad del Mar, ahora bajo modalidad de libre elección, generando una acreencia que se encuentra en actual cobranza.

Por estas consideraciones, y de conformidad, además, con lo prevenido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada, dictada por la Corte de Apelaciones de Valparaíso el doce de noviembre de dos mil veinticuatro, y en su lugar se declara que **se acoge** el recurso de protección interpuesto por doña Jessica Solange Barraza Mira, ordenándose a Fonasa brindar cobertura por Ley de Urgencia a las prestaciones médicas otorgadas a la actora por la Clínica Ciudad del Mar entre el veintiocho de septiembre y el dos de octubre, siempre de dos mil veintitrés, debiendo el mencionado recinto asistencial proceder a reliquidar la cuenta de la paciente.

Acordada con el **voto en contra** de la ministra Mireya López, quien fue de opinión de confirmar la sentencia apelada en virtud de que el asunto planteado se encuentra



sujeto a revisión por la autoridad administrativa correspondiente, que, para estos efectos, reviste la naturaleza de tribunal arbitral y, en consecuencia, el asunto está sometido al imperio del derecho.

Redacción del fallo a cargo del Abogado Integrante Sr. Gandulfo, y de la disidencia su autora.

Rol N.º 57.932-2024.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Diego Simpértigue L. y Sra. Mireya López M. y por los Abogados Integrantes Sra. Pía Tavolari G. y Sr. Eduardo Gandulfo R. No firman, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, la Ministra Sra. López por encontrarse con permiso y la Abogada Integrante Sra. Tavolari por encontrarse ausente Santiago, diecinueve de mayo de dos mil veinticinco.



En Santiago, a diecinueve de mayo de dos mil veinticinco, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

