

C.A. de Santiago

Santiago, cuatro de noviembre de dos mil veinte.

Al folio 19: A todo, téngase presente.

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

**PRIMERO:** Que comparece ante esta Corte de Apelaciones don AGUSTÍN IGNACIO VALENZUELA PEÑA, Estudiante, cédula de identidad N° 18.616.884-4, con domicilio en Barón Pierre de Coubertin N° 84, depto. 2-C, comuna de Santiago, Santiago, deduce Acción de Protección en contra de FONASA, por la negativa a otorgar cobertura por LEY DE URGENCIA a las atenciones que recibió en el Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile los días 5 y 6 de abril de 2018.

Afirma que La negativa de FONASA que le fuera comunicada el 22 de junio de 2020, por correo electrónico carece de razonabilidad, ya que los propios profesionales que lo atendieron en el Hospital determinaron que la ley de urgencia era aplicable y, por ello, vulnera las garantías constitucionales previstas en el artículo 19, N° 1, 2 y 24 de la Constitución Política, sin perjuicio que se le hace imposible pagarlo en forma particular atendido su elevado precio, y sus circunstancias económicas actuales.

Por lo señalado pide que acogiendo el recurso se disponga expresamente: Que FONASA otorgue cobertura por ley de urgencia a las atenciones recibidas, con costas.

En escrito posterior añade que el 08 de Febrero de 2018 le fue diagnosticado un LINFOMA DE BURKITT, ETAPA IIA, REFRACTARIO A HYPERCVAD, teniendo que ser sometido a un trasplante de médula ósea el 28 de septiembre de 2018 y que una vez estabilizada la Urgencia que originó el ingreso (compromiso de conciencia, fiebre y otros), la Unidad GES otorgó carta de respaldo de FONASA para el ingreso a hospitalización inmediata, en su calidad de paciente oncológico de alto riesgo.

**SEGUNDO:** Que informa el recurso el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y solicita su rechazo, con costas. En primer término se refiere al marco legal que regula la “Ley de Urgencia”, Ley N° 19.650, de 1999, señalando que para la aplicación del financiamiento de emergencia es menester cumplir, copulativamente, los siguientes requisitos:

1. Que el paciente se encuentre en una condición de salud que involucre un estado de riesgo vital y/o riesgo de secuela funcional grave, que requiera de una atención médica inmediata e impostergable.



2. Que tal condición de salud sea determinada en la primera atención médica del paciente en el Servicio de Urgencia del prestador.

3. Que la condición de salud o cuadro clínico que involucre un estado de riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave sea debidamente certificada por el médico cirujano que la diagnosticó.

Hace presente que en el caso sub lite, el FONASA tomó conocimiento del Folio UGCC N° 55989, tras requerimiento del prestador de salud privado, a saber, el Hospital Clínico de la Universidad Católica de Chile, constatándose que se trataba de las atenciones médicas que recibió el paciente AGUSTÍN IGNACIO VALENZUELA PEÑA, en ese centro asistencial, los días 5 y 6 de abril de 2018.

En este contexto, el FONASA efectuó una revisión de los antecedentes clínicos del caso que se encontraban en su poder, consistentes en el Dato de Atención de Urgencia (DAU) y la Epicrisis de la hospitalización. Ambos documentos fueron revisados por el asesor médico del Fondo, Dr. Augusto Araya Allendes, quien evacuó un informe profesional para determinar si el caso era tributario, o no, del mecanismo de financiamiento denominado “Ley de Urgencia”.

En este informe médico, antecedente inmediato de la resolución denegatoria que se pretende impugnar el asesor señala el paciente, a la sazón de 24 años de edad, ingresó al Servicio de Urgencia del Hospital Clínico de la Universidad Católica de Chile el día 5 de abril de 2018, consultando por un cuadro de disartria y compromiso de conciencia, refiriendo una amnesia de dos horas, asociada a una cefalea hemicránea izquierda de una hora de evolución insidiosa, la que cede de manera espontánea. El paciente niega fiebre y niega síntomas respiratorios asociados. A su ingreso al prestador de salud se encontraba taquicárdico y subfebril, pero no impresiona disartria.

En el Servicio de Urgencia, el paciente fue descrito como hemodinamicamente estable, sin requerimiento de DVA, sin conflicto ventilatorio ni neurológico, afebril y sin síntomas genitourinarios. Los bioparametros registrados a la sazón fueron: TA 138/83 MMHG /FC 118 /SATO2 100 % /fio2 21%/ T 37,7/ GCS 15, buena perfuncion clínica.

El paciente fue sometido a exámenes de laboratorio, los que arrojaron como resultado: GB 35000 / RAM 0/PCR 4,7/LACTICO 4.1/ CREAT 0.99/ BUN 15 / CA 9,2/ NA 139/K 3,5/CL 104/ HB 5,9.

Se decidió su hospitalización para estudio y manejo, para finalmente ser dado de alta al día siguiente, 6 de abril de 2018.

Dados los antecedentes clínicos objetivos descritos, el asesor médico concluyó fundadamente que el paciente no cumplió con criterios de riesgo vital ni



secuela grave al momento de su ingreso al Servicio de Urgencia ni durante su atención en dicho servicio. El profesional agrega, en el mismo sentido y a mayor abundamiento, que en este caso “(...) Tampoco se identifican criterios de emergencia quirúrgica paciente cursando cuadro compatible con neutropenia febril de bajo riesgo, sin signos de shock” (sic).

En mérito de lo anteriormente expuesto, FONASA finalmente determinó dictar el Oficio Ordinario 1E N° 16798/2020, de fecha 15 de junio de 2020, documento mediante el cual se comunica la decisión denegatoria. En este documento, por lo demás, se detalla la motivación del acto, expresando que se llega a la negativa tras constatar que “(...) el paciente con antecedentes de patología oncológica, consulta por episodio de disartria y compromiso de conciencia, ingresando hemodinámicamente estable, taquicárdico, sin compromiso respiratorio ni neurológico, sin shock. Es evaluado y manejado sin requerir de medidas de soporte vital avanzado ni otras de manejo intensivo” (sic).

En conclusión, señala que en la especie no se configura ninguno de los elementos copulativos de procedencia de un recurso de protección ya que estamos en presencia de una actuación regular ajustada al marco legal vigente, por lo que no vislumbra forma alguna en la cual se le pueda reprochar ilegalidad a la resolución administrativa del Fondo.

Asimismo, la actuación encuentra su sustento en documentación objetiva y un análisis profesional efectuado por un médico contralor, por lo que no resulta posible cuestionar su razonabilidad ni tacharla de arbitraria.

En escrito posterior agrega que fue notificado, vía correo electrónico, el día 06 de agosto de 2020, de la demanda arbitral rol N° 9926-2020, interpuesta ante la Superintendencia de Salud por don AGUSTÍN IGNACIO VALENZUELA PEÑA, reclamando la aplicación de la denominada Ley de Urgencia a las prestaciones que recibió, en el Hospital Clínico de la Universidad Católica de Chile, los días 5 y 6 de abril de 2018, impugnando el Oficio Ordinario 1E N° 16798/2020, del Fondo Nacional de Salud, procedimiento de lato conocimiento regulado por el Art. 117 del D.F.L. N° 1, de 2005, de Salud, que constituye la sede idónea para la ventilar la discusión planteada.

**TERCERO:** Que se pidió informe a la Superintendencia de Salud, la que informa que, con fecha 29 de julio de 2020, recibió por derivación de la Superintendencia de Seguridad Social, ORD. R-01-DASU- 70548-2020, mediante el cual, se puso en conocimiento de este organismo el reclamo del Sr. Agustín Venezuela Peña contra del Fondo Nacional de Salud (FONASA), denunciando la negativa del Fondo a otorgar la cobertura consagra en la Ley de Urgencia a las



prestaciones de salud otorgadas, los días 5 y 6 de abril del 2018, en el Hospital Clínico de la Universidad Católica.

Que, mediante resolución de fecha 5 de agosto, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, dependiente de esta Superintendencia, tuvo por interpuesta demanda arbitral en contra del FONASA, asignándosele el Rol arbitral N° 9926- 2020, además, se ordenó al Fondo contestar la demanda dentro de diez días hábiles y acompañar en el mismo acto los antecedentes fundantes de la misma. Asimismo, dispuso oficiar al Hospital Clínico de la Universidad Católica, con el objeto de que remita a la brevedad todos los antecedentes clínicos que den cuenta de las atenciones de salud del demandante.

3.- Luego, con fecha 17 de agosto de 2020, el FONASA contestó la demanda, argumentando que, en los hechos no consta la certificación que acredite la condición de emergencia o urgencia, motivo por el cual, no era procedente acceder al mecanismo de financiamiento de la Ley de Urgencia, acompañado informe médico evacuado por el médico asesor del Fondo.

4.- Que, el 21 de septiembre de 2020, el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales, en su calidad de juez arbitro y de conformidad a lo dispuesto en el numeral 5.1 del Procedimiento de Arbitraje, contenido en el Capítulo V, del Compendio de Normas Administrativas en materia de Procedimientos fijó los hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, recibiendo la causa a prueba por el período de 10 días hábiles, plazo que precluyó el 5 de octubre de 2020.

En consecuencia, y de conformidad o dispuesto en los artículos 117 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, el proceso se encuentra en tramitación ante el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, en su calidad de juez árbitro.

**CUARTO:** 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, que en esa misma disposición se enuncian, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar frente a un acto u omisión ilegal o arbitrario que impida, amague o perturbe ese ejercicio. De acuerdo a lo que prescribe el Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema sobre la materia la acción de protección se debe interponer ante la Corte de Apelaciones en cuya jurisdicción se hubiere cometido el acto o incurrido en la omisión arbitraria o ilegal que ocasionen privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de las garantías constitucionales respectivas, o donde éstos hubieren producido sus efectos, a elección del recurrente, dentro del



plazo fatal de treinta días corridos contados desde la ejecución del acto o la ocurrencia de la omisión o, según la naturaleza de éstos, desde que se haya tenido noticias o conocimiento cierto de los mismos, lo que se hará constar en autos.

**QUINTO:** Que el acto que motiva la presente acción constitucional se relaciona con la decisión de FONASA de rechazar el otorgamiento de cobertura a las prestaciones que reclama el actor, conforme a la Ley de Urgencia, pues en concepto del recurrente cumple con la exigencia de dicha normativa para acceder a esa cobertura.

**SEXTO:** Que según se informó a esta Corte y consta además de los antecedentes traídos a la vista, el actor además de ejercer la presente acción constitucional, presentó un reclamo por los mismos hechos ante la Superintendencia de Salud, ante la cual se sustancia una causa arbitral destinada a resolver la controversia correspondiente a la rol N°9926-2020.

En ese escenario, la acción constitucional de protección resulta improcedente pues la finalidad que esta persigue de adoptar las medidas conducentes a restablecer el imperio del derecho se satisfacen si existe un tribunal –calidad que para estos efectos reviste la Superintendencia de Salud- que está conociendo de los hechos que aquejan al actor, por lo que el recurso debe ser desestimado.

**SÉPTIMO:** Que en atención a lo resuelto se hace innecesario analizar la eventual vulneración de garantías constitucionales.

Por estas consideraciones y lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre la materia, **se rechaza sin costas** la acción de protección deducida por Agustín Ignacio Valenzuela Peña en contra de FONASA.

**Regístrese, comuníquese y en su oportunidad archívese.**

**N°Protección-60455-2020.**





XZSCHHXDVH

Pronunciado por la Quinta Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministra Mireya Eugenia Lopez M., Ministro Suplente Juan Enrique Olivares U. y Abogado Integrante Jorge Norambuena H. Santiago, cuatro de noviembre de dos mil veinte.

En Santiago, a cuatro de noviembre de dos mil veinte, 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> o en la tramitación de la causa.  
A contar del 06 de septiembre de 2020, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>