

San Miguel, veintiséis de septiembre de dos mil veintitrés.

Vistos y teniendo presente:

Primero: Que comparece doña Patricia Alegría Tapia, abogada, coordinadora del programa “Mi Abogado” de la Corporación de Asistencia Judicial Metropolitana, en su calidad de curadora ad litem, e interpone acción constitucional de protección en favor de los adolescentes **Ingrid y Francisco** y de la niña **Paula**, en contra del **Servicio Nacional de Protección Especializada de la Niñez y Adolescencia**, representada por su Directora Nacional, doña Gabriela Muñoz Navarro y en contra de la Dirección Regional Metropolitana del referido Servicio, representada por su Directora Marcela Gaete Reyes, por los actos y omisiones que privan a sus representados de las garantías constitucionales del artículo 19 N°1, 2, 9 y 10 de la Constitución Política de la República, además de contravenir la Ley N°21.430 y diversos tratados internacionales ratificados por Chile en protección de la niñez y la adolescencia.

Expone que en el Programa que representa fue designada como curador ad litem de Ingrid, Francisco y Paula, de actuales 15, 14 y 11 años, respectivamente, en distintas causas de vulneración de derechos, seguidas ante el Juzgado de Familia de Puente Alto. Añade que, la característica común de sus representados es que se encuentran actualmente internados en el Hospital pediátrico y privado Josefina Martínez, aun cuando ya fueron dados de alta por un criterio etario o médico en atención a la estabilidad de su condición. Sin embargo, tienen medidas proteccionales vigentes, encontrándose bajo la custodia del Estado por el abandono familiar que los afecta.

Explica que Ingrid, ingresó al nosocomio el 5 de marzo de 2008 por requerimiento proteccional iniciado por el mismo centro hospitalario, ya que su grupo familiar se desligó de su cuidado. Entre algunos de sus diagnósticos se encuentran: parálisis cerebral, epilepsia, ventilación mecánica invasiva



crónica por traqueotomía, daño pulmonar crónico, trastorno de deglución severo, discapacidad intelectual severa, entre otros. Aun así, responde a estímulos y, a pesar de su condición, logra vincularse con pares y el mundo adulto, sin embargo, cumplió 15 años por lo que debería ser trasladada al hospital Sotero del Río para ser hospitalizada con población adulta, atendido que no hay espacio de transición para adolescentes.

Refiere en relación a Francisco, que es un adolescente de origen chino que fue abandonado por sus progenitores que se encontraban de paso por el país, que ingresó al hospital el 11 de junio de 2009 y si bien, en un principio estuvieron presentes en su vida, luego se fueron del país el año 2011 sin retornar hasta la fecha. Indica que padece de síndrome de down, daño pulmonar crónico, se encuentra traqueostomizado y gastromizado, trastorno de conducta y discapacidad intelectual, entre otros.

En cuanto a Paula, expresa que ingresó al hospital el 18 de octubre de 2011 y ambos progenitores hicieron abandono de la niña y desistieron vincularse con ella. Asimismo, presenta insuficiencia respiratoria crónica, traqueostomía, trastorno de deglución, pie bot bilateral severo, escoliosis toracolumbar, inmunodeficiencia común variable en tratamiento, además de presentar otros diagnósticos.

Explica que Ingrid, Francisco y Paula fueron dados de alta el año 2013, 2011 y 2015, respectivamente, sin embargo, al encontrarse en situación de abandono familiar, es el Estado quien detenta legalmente su cuidado y; por su parte, el hospital, declara como objetivo la recuperación de la salud de pacientes pediátricos con patología respiratoria crónica de alta complejidad y, aun cuando, sus representados ya no son pacientes pediátricos o se encuentran estables en su condición, han debido continuar internados a pesar de su alta médica.

Añade que los profesionales del hospital han señalado que sus representados, de encontrarse insertos en un sistema familiar, podrían ser



ingresados como usuarios del Programa de Asistencia Ventilatoria Invasiva (AVI) a domicilio, que otorga solución para que las necesidades de salud de los niños sean cubiertas transfiriendo tecnología, prestaciones, capacitación y supervisión por equipos especializados de profesionales de atención primaria de salud en los domicilios en donde se encuentren los pacientes, quien al estar en situación de abandono, sólo resultaría viable en un espacio residencial, pero como aquello no ha sucedido, solo queda como alternativa la derivación a un hospital base para adultos, lo que estima una vulneración de los derechos de sus representados.

Indica que desde el año 2017, se ha requerido en las respectivas causas judiciales una vacante de ingreso a residencia u otra alternativa de acogimiento, realizándose múltiples audiencias para tales efectos. Sin embargo, no se ha logrado que se acepte el ingreso de los adolescentes ni de la niña por sus enfermedades y requerimientos médicos, obteniéndose como respuesta de los recurridos que hay que crear una nueva oferta en este sentido, pues no se encuentra incorporado este tipo de requerimientos especiales de salud en la oferta programática actual, además de señalar que requieren del compromiso del sistema de salud, ya que esa es precisamente la razón que utilizan los organismos colaboradores, justificándose en que no cuentan con las condiciones en sus residencias para recibir a sus representados.

Menciona que todo lo anterior, trae como consecuencia que se les haya privado de tener acceso a una adecuada educación acorde a sus necesidades, vivir bajo el cuidado de personas que puedan brindarle un acogimiento adecuado que les permita el desarrollo de sus capacidades, sumado a que la hospitalización en sí, puede traer consecuencias médicas como infecciones intrahospitalarias y evidentemente una gran afectación emocional.



Agrega que entre agosto y septiembre de 2022, se realizaron reuniones ampliadas de coordinación con la participación de representantes del Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS), el Servicio recurrido, representantes del Ministerio de Salud y la triada de representación jurídica del Programa “Mi Abogado”, en las que se abordaron la problemática de sus representados y la necesidad de gestión de vacante residencial, pero aquellas coordinaciones no fueron resolutiveas. Específicamente, “Mejor Niñez” señaló que el Servicio no considera como posibilidad la reconversión de un espacio o la incorporación de los adolescentes y de la niña, en una residencia de administración directa y persisten en buscar una residencia mediante la alternativa de oferta de organismos colaboradores.

Refiere que frente a la ausencia de respuestas de parte de los principales garantes, el Director del hospital Josefina Martínez, expresó su disposición para la suscripción de un Convenio de colaboración público/privada con el Servicio, habilitando un espacio residencial especialmente orientado a niños y niñas con necesidades de salud dentro del mismo hospital, como sitio de transición hacia la residencia de adultos a cargo de SENADIS, sin embargo, en octubre de 2022 el Director del hospital comunicó el retiro de la propuesta ante la nula respuesta del Servicio.

Hace presente que se han realizado varias audiencias ante el Juzgado de Familia de Puente Alto, en búsqueda de soluciones para sus representados, sin embargo, en más de una ocasión no han contado con la comparecencia del Servicio, lo que incluso terminó con el despacho de una orden de arresto en contra de la Directora Regional del Servicio de Mejor Niñez, así como la aplicación de multas.

Estima que el Servicio recurrido ha incurrido en actos y omisiones ilegales y arbitrarias, al no cumplir con su obligación legal de protección a la niñez y adolescencia, pues a la fecha, no se ha brindado una respuesta que logre satisfacer y restituir el derecho primordial de sus representados de vivir



en familia o en su defecto, de proporcionarle una alternativa de acogimiento adecuado a sus necesidades, después de varios años de haberse solicitado.

Pide: 1) que se declare la ilegalidad y arbitrariedad en las omisiones de la de la recurrida y que ha vulnerado grave y reiteradamente a sus representados; 2) que se declaren infringidos los derechos constitucionales a la integridad física y psíquica, igualdad ante la ley y no discriminación, en relación a su derecho a la salud y educación e interés superior del niño, consagrados en el artículo 19 N°1, 2, 9 y 10 de la Constitución Política de la República, respecto de los adolescentes y niña de autos; 3) que se adopten las medidas urgentes y necesarias para restablecer el imperio del derecho, brindando protección a los derechos vulnerados y ordenando a la parte recurrida que, conforme a las coordinaciones necesarias, se otorgue una oferta programática residencial de administración directa o bajo organismo colaborador que permita brindar un acogimiento adecuado conforme a sus necesidades y permita el desarrollo integral de sus representados, junto a los apoyos técnicos y administrativos necesarios, así como cualquier otra medida que la Corte estime conducente para restablecer el imperio del derecho.

Segundo: Que informan al tenor del recurso doña Verónica Donoso Henríquez, Directora Nacional (S) del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y doña Marcela Gaete Reyes, Directora Regional Metropolitana del Servicio, solicitando se rechace el presente recurso.

Indican que el asunto planteado por la recurrente dice relación con una materia respecto de la que ya se ha pronunciado esta Corte el 27 de abril pasado, encontrándose vigente el plazo otorgado para dar solución al citado problema, además, se encuentra pendiente de resolución el recurso de casación en el fondo presentado ante la excelentísima Corte Suprema.

Añaden que ninguno de los tres niños, han sido usuarios de atención del sistema de protección especializado ni siquiera durante la vigencia del



anterior Servicio Nacional de Menores, lo que estiman de vital importancia ya que, en virtud de su diagnóstico de salud, dichos niños son beneficiarios del régimen de prestaciones de conformidad a lo dispuesto en el artículo 134 y 136 del DFL N°1 del Ministerio de Salud, sin embargo, al Servicio recurrido, mediante la vía judicial, se le ha impuesto asumir costos y brindar atenciones de salud, en circunstancias que no es competente para ejecutar tales acciones ni tampoco cuenta con el presupuesto para implementar este tipo de residencia sanitarias, lo que va contra el principio de legalidad, pues aquello le ha sido encomendadas a otros órganos del Estado como el Ministerio de Salud y Fonasa.

Mencionan que los centros que conforman el sistema de cuidado alternativo residencial a través de los que se cumplen las medidas cautelares y de protección, han sido dictadas en sede de familia sin integrar el sistema de salud, es decir, el Servicio de Protección Especializada, estaría siendo compelido a actuar fuera del marco de sus facultades y competencias a través de decisiones de carácter judicial, señalando que los verdaderos responsables de las atenciones de salud y cuidado sanitarios para el goce del derecho a la vida e integridad física y psíquica de estos niños, le corresponde a otras entidades.

Aclarado lo anterior, indican que se han efectuado búsquedas y análisis de residencias para niños con discapacidad severa, sin encontrar establecimientos que cumplan con los requerimientos mínimos para satisfacer las necesidades particulares de los niños de autos, dada la alta complejidad clínica de su estado de salud. Además, se estableció contacto con la Seremi de Salud de la Región Metropolitana para analizar la posibilidad de contar con soporte técnico sanitario en algunas residencias con el fin de reevaluarlas, sin embargo, aquello no tuvo un resultado positivo. Por otro lado, han participado en distintas mesas de trabajo colaborativas, incluyendo al Ministerio de Salud, al Servicio Nacional de Discapacidad y al



Programa “Mi Abogado”, llevando a cabo diversas gestiones para generar una estrategia estatal para abordar la situación de Paula, Francisco e Ingrid y así apoyar la labor del hospital Josefina Martínez.

Refieren que en sede judicial se ha explicado cuál es el rol y las limitaciones que tiene el Servicio, especialmente en lo relativo a la inexistencia de oferta especializada que pueda dar respuesta a las necesidades de la niña y los adolescentes, además de no contar con facultades para crear ofertas residenciales del tipo hospitalaria o clínica ni ejecutar acciones del área de la salud y, aun así, se han realizado coordinaciones con la Dirección del hospital Josefina Martínez, con los que se han intentado acuerdos en mesa de trabajo interinstitucional y el Servicio ha dado cumplimiento a las acciones de coordinación con el equipo clínico y directivo del referido hospital, por ejemplo, se realizó una comisión coordinadora en conjunto con la Seremi de Desarrollo Social y Familia, también se realizó reunión bilateral con la Dirección Nacional del Senadis, además de las reiteradas reuniones con el hospital, entre otras gestiones.

En consecuencia, estiman que aun cuando las gestiones realizadas escapan de las facultades y competencias propias del Servicio, se han realizado diferentes acciones para la protección de los derechos de la niña y los adolescentes de autos, sin perder de vista que no disponen de la potestad de ejecutar acciones de salud ni los faculta para diseñar o crear ofertas residenciales del tipo hospitalaria ni clínica por ser una materia reservada a la autoridad sanitaria.

Finalizan su informe insistiendo en la imposibilidad de ejecutar lo ordenado por el tribunal, pues al ser egresados los niños del hospital Josefina Martínez, corre riesgo su vida e integridad física pues se verían expuestos al sistema de cuidado alternativo residencial que administra el Servicio, a sabiendas que no cuentan con los equipos, infraestructura ni expertíz médica



XLFPPXPRVBC

ni clínica para asumir sus cuidados, lo que resulta atentatorio a sus derechos fundamentales.

Tercero: Que, asimismo evacúa informe doña Paula Ugarte Araya, Jueza presidenta del Juzgado de Familia de Puente alto.

Indica que ante dicho tribunal de familia, se tramitan las causas por vulneración de derechos -las que se encuentran en etapa de cumplimiento- respecto de los adolescentes Ingrid y Francisco, de 15 y 14 años, respectivamente, y de la niña Paula de 12 años.

Añade que los niños se encuentran actualmente internados en el hospital Josefina Martínez que es un centro médico del campo clínico de la facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, destinado a brindar cuidados y rehabilitación integral de niños con patologías respiratorias, o con necesidades de asistencia ventilatoria crónica.

Explica, respecto de Ingrid, que el referido hospital solicitó el 24 de mayo de 2011, una medida de protección a su favor, atendido que los padres de la niña se habían ausentado en las visitas en el hospital, sin mantener contacto alguno con el centro y, en dicho proceso, se da cuenta de la situación de abandono de los progenitores respecto de su hija, por lo que el 8 de julio de aquél año se decretó que la niña debía permanecer bajo el cuidado y responsabilidad de los profesionales del hospital, debiendo informar la situación de salud de la niña, acercamiento de los padres y la posibilidad de alta cuándo se estimara conveniente. Añade que el 15 de febrero de 2013, el tribunal ordenó que se oficiara al Sename Regional para que dispusiera vacante dentro de su oferta programática respecto de la niña de autos, teniendo en consideración sus características. Sin embargo, la solicitud de vacante de residencia se realizó en innumerables ocasiones sin existir respuesta favorable, motivo por el que se aplicaron multas al Sename Regional, y se ofició a dicha entidad con el objeto que se iniciara un sumario administrativo en contra de quienes resultaren responsables atendida a la



nula respuesta al tribunal, sin perjuicio de enviar los antecedentes a la fiscalía local de Puente alto. Por lo tanto, el Juzgado de Familia de Puente Alto hace 10 años viene solicitando, tanto al Sename como al Servicio de Mejor Niñez, residencia de cuidados alternativos para la hoy adolescente, quien además se encuentra con alta médica desde el año 2013. Hace presente que la familia de Ingrid cuenta con una serie de factores de riesgo como consumo de alcohol y drogas por parte de los padres, negligencia parental y desmotivación por vincularse con su hija, situación que se mantiene hasta la actualidad.

Respecto del adolescente Francisco, explica que el referido hospital solicitó medida de protección en su favor el 24 de marzo de 2011, señalando que sus padres se ausentaron del país en marzo del año 2011, sin tener certeza de su regreso, por lo que el niño quedó abandonado en el centro de salud. En virtud de lo anterior, se aplicó como medida de protección la permanencia del hoy adolescente, en el centro hospitalario, pues en ese entonces se le ofrecía en dicho lugar las garantías necesarias para su normal desarrollo y su cuidado en materia de salud, medida que se otorgó por el periodo de tres años puesto que se realizó indagación de red extensa de la familia, sin obtener resultados positivos, debiendo el niño permanecer en dicho lugar, a pesar de que cuenta con el alta médica desde ese mismo año. Sostiene que el adolescente presenta un daño producto del largo periodo de tiempo que se ha encontrado hospitalizado, afectándole en el área relacional, emocional y conductual, presentando conductas agresivas consigo mismo, y con otros niños y adultos.

En relación a Paula, indica que el hospital solicitó medida de protección en su beneficio, el 17 de septiembre de 2015, atendido que su madre es consumidora habitual de drogas y no puede asumir los cuidados de la niña, además de referir que no siente ningún apego por ella, desconociéndose cualquier antecedente respecto de su padre biológico, motivo por el que se



ordenó la mantención de la niña en el hospital como medida de protección hasta su alta médica, lo que ocurrió el mismo año 2015, es decir, los niños de autos se encuentran de alta médica hace aproximadamente 8 años, sin existir una razón de salud que justifique su permanencia en el hospital.

Explica la magistrada que, si bien se trata de tres causas diferentes, existen los mismos trámites y las mismas audiencias, en las que se ha discutido las posibles soluciones respecto de los niños, teniendo especial consideración de las consecuencias negativas de continuar hospitalizados, pues estima que las dependencias de un hospital no son un lugar idóneo para que vivan y se desarrollen los niños y adolescentes.

Añade que en virtud de la búsqueda de soluciones se realizó audiencia de revisión de medida de protección el uno de marzo del año en curso en la que compareció personalmente el Director del hospital quién informó que la propuesta del hospital, previamente informada y discutida con el Servicio recurrido, consistente en un proyecto alternativo de ofrecer un espacio de permanencia para la niña y adolescentes en dicho recinto se encuentra frustrado, por la inactividad del Servicio en avanzar en la referida propuesta, audiencia a la que no asistieron los profesionales del Servicio Mejor Niñez pese a haber sido notificados en la audiencia anterior.

Por otro lado, el Servicio recurrido ha señalado que no informará cupo o vacante respecto de los adolescentes y niña de autos, considerando que el actual sistema residencial es insuficiente para satisfacer sus necesidades, sin perjuicio que se le daría celeridad a un posible acuerdo con el Senadis, el MINSAL y el hospital, sin embargo, aún no se cuenta con ninguna respuesta, unido al no cumplimiento de resoluciones judiciales posteriores.

Menciona que en audiencia de uno de marzo de 2023, se ordenó oficiar en carácter de urgente a la Directora Regional del Servicio, con el objeto que otorgara un cupo en alguna institución acorde a las características de los adolescentes y la niña de autos, dentro de 24 horas, bajo apercibimiento del



artículo 238 del Código de Procedimiento Civil, y al no darse cumplimiento, sin perjuicio de los recursos interpuestos en contra de lo resuelto e insistiendo el servicio en la no asignación de cupos, se aplicaron multas además de informarse a la Dirección Nacional del Servicio. Luego, al no presentarse a audiencia de 22 de marzo pasado, incluso, encontrándose válidamente notificados los profesionales del Servicio, se despachó orden de arresto en contra de la Directora Regional.

Finaliza su informe señalando que, desde el punto de vista jurisdiccional, se han tomado en las causas proteccionales todas las medidas tendientes a mantener a los niños visualizados, incluso, se realizó una visita por parte del tribunal al hospital Josefina Martínez, instancia en la que se realizó una reunión con todo el equipo médico; se han revisado las medidas cautelares periódicamente y solicitado informes respecto de cupos a residencias, aplicando todos los apercibimientos de los que se disponen por ley, sin obtener soluciones concretas.

Cuarto: Que, asimismo, evacúa informe la doctora Claudia Astudillo, Subdirectora Médica del Hospital Josefina Martínez, indicando que la niña y los adolescentes de autos son pacientes de larga hospitalización, quienes se encuentran en condición de alta, ya que son portadores de enfermedades crónicas pero estables desde el punto de vista clínico.

Explica que para los efectos del egreso hospitalario, se requieren de ventiladores mecánicos, pues para Francisco, es necesario sólo durante el sueño y para Ingrid y Paula, es necesario durante las 24 horas del día, haciendo presente que los tres reciben este apoyo ventilatorio a través de una cánula de traqueostomía y para su alimentación, necesitan de una sonda de gastrostomía, pues ninguno es capaz de alimentarse por sí solo.

Indica que los tres niños pueden optar al programa de apoyo ventilatorio invasivo (AVI) del Ministerio de Salud para continuar su atención



domiciliaria, explicando que dicho programa brinda los equipos, insumos y profesionales de salud para el control y seguimiento.

A su informe, anexa un detallado resumen del diagnóstico, antecedentes médicos, exámenes y procedimientos realizados a cada uno de los pacientes, además se adjunta informe de doña Josefina Rivas Alcayaga, psicóloga del hospital, quien explica las consecuencias aparejadas a una hospitalización prolongada. Al efecto, explica que se da el fenómeno del “hospitalismo”, condición de dependencia que va aumentando y produce que el estilo de vida institucional desplaza y anula cualquier participación que pueda tener la persona en comunidad. Además produce desestabilización emocional, pues los pacientes pediátricos están en el proceso de determinar su propia identidad, sumado a que presentan una vulnerabilidad patógena y puede encontrarse sintomatología depresiva o ansiosa mientras estén en dicha situación, lo que podría ser revertido siempre y cuando exista apoyo familiar y del equipo de salud, por el contrario, aquello puede ser difícil de revertir cuando las familias no se encuentran presentes y los niños están en situación de abandono, trayendo repercusiones negativas por la poca capacidad de asimilación de situaciones nuevas, la dependencia de terceros y la falta de puntos de comparación para asimilar experiencias nuevas, pudiendo presentar autoagresiones como mordeduras, rasguños y quitarse el cabello, entre otros, conductas que se encuentran presentes en los pacientes de autos, quienes además han mostrado retrasos en su desarrollo socioemocional y cognitivo, teniendo conductas disruptivas y trastornos del sueño, entre otras sintomatologías.

Refiere la psicóloga que el hospital puede abordar sus necesidades médicas en su calidad de institución de salud, pero no en cuanto a ser un hogar en donde se le puedan dar cuidados, cariños y el establecimiento de vínculos estables para su desarrollo de forma integral a lo largo de su vida,



concluyendo que las consecuencias negativas superan los beneficios de encontrarse hospitalizados.

Quinto: Que también evacúa informe don Luis Brito Rosales, Fiscal del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, quién explica la organización de dicha cartera estatal, la cual es conformada entre otros, por la Subsecretaría de la Niñez.

Luego de precisar las competencias y atribuciones del señalado ministerio, refiere que existe una relación de supervigilancia del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, lo que se traduce en que este último cuenta con un grado de independencia para el cumplimiento de sus fines y la gestión de sus haberes.

Menciona que el Servicio recurrido da cuenta de todas las gestiones realizadas y las que se encuentran pendientes para poder entregar respuesta a las necesidades planteadas, sin perjuicio de aquello, la Subsecretaría de la Niñez, mediante Oficio Ordinario N° 435/ 2023, le requirió de que se tomen las medidas necesarias para dar una respuesta oportuna y con éxito a los requerimientos realizados, igualmente, se remitieron los antecedentes materia del presente recurso, al Servicio Mejor Niñez, a fin de que dicho organismo gestione y entregue al sistema judicial la alternativa más idónea a las necesidades de los niños, en particular, para que continúe trabajando con el sector salud en el establecimiento de una oferta programática adecuada. No obstante, refiere haberse tomado conocimiento de que el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, se encuentra gestionando fondos con el objeto de obtener la permanencia indefinida de los niños de autos en el hospital.

Sexto: Que, asimismo, informa don Daniel Concha Gamboa, Director Nacional del Servicio Nacional de la Discapacidad.

Explica que para el cumplimiento de la finalidad y funciones del referido Servicio, se ejecutan diversos planes, iniciativas y programas orientados a las



personas con discapacidad, entre ellos, se encuentran los “modelos residenciales para adultos en situación de discapacidad”, que busca contribuir a que las personas con discapacidad y dependencia entre 18 y 59 años, institucionalizadas en residencias para niños, niñas y adolescentes puedan ejercer su autonomía en la toma de decisiones, mediante la generación de un modelo de atención integral acorde a sus necesidades, por lo que el año 2021 Senadis y Sename, celebraron un convenio de colaboración técnica.

Refiere que dicho organismo no puede disponer u ordenar la internación de individuos determinados y, en general, las residencias mantienen personas con discapacidad leve a moderada, por lo que para determinar la pertinencia de postular una persona a una de estas residencias y definir el establecimiento residencial más adecuado según sus necesidades, se requiere de una serie de informes, motivo por el que se coordinó una visita al hospital Josefina Martínez, para que profesionales del Senadis realizaran un informe de evaluación, quienes concluyeron que las personas evaluadas no tendrán una variación considerable en el tiempo ya que los diagnósticos médicos que presentan son de tipo congénitos y, si bien cuentan con niveles de funcionalidad diferentes pudiendo fortalecerse diferentes áreas en cada uno de ellas, ellos requieren soportes clínicos como ventilación mecánica, gastrostomía y traqueostomía, aspectos que son determinantes para evaluar un espacio residencial que responda a sus necesidades y que son propios de la atención de salud, por lo que se sugiere trabajar en la generación de un dispositivo residencial que permita la mantención de los cuidados y el avance en materia de autonomía e independencia de los niños con los manejos clínicos de soporte que requieren personas con discapacidad de esta severidad.

Además, los profesionales recalcan el vínculo que han generado los niños con los profesionales, técnicos y auxiliares del hospital, convirtiéndose en los adultos significativos que ocupan el lugar de su familia extensa, por lo



que se sugiere que el proceso de transición para la vinculación con un nuevo entorno, sea trabajado en conjunto con el equipo del hospital y el equipo de la residencia en el que serían eventualmente ingresados.

Séptimo: Que informa por el Ministerio de Salud doña Yasmina Viera Bernal, jefa de la división jurídica, quién acompaña el Programa de Asistencia Ventilatoria No Invasiva, elaborada por el Departamento de Procesos Clínicos y Gestión Hospitalaria de la División de Gestión de la Red Asistencial, en el que se explica en qué consiste la atención de usuarios con soporte ventilatorio domiciliario, especificando los objetivos generales de dicho programa, forma de postulación, seguimiento, entrega de insumos necesarios y categorización de usuarios y atención de profesionales, entre otros.

Octavo: Que finalmente en su calidad de *amicus curiae*, informa doña Giannina Mondino Barrera, Defensora de la Niñez (S). Al efecto, hace una serie de recomendaciones en cuanto a la situación de los niños de autos. En primer lugar, solicita que al pronunciarse sobre el presente caso, se tenga como consideración primordial el interés superior de la niña y los adolescentes, sus características particulares, así como su vulnerabilidad que dice relación con su historial de abandono, su condición de discapacidad, las múltiples patologías que padecen y el hecho de haberse mantenido más de 10 años hospitalizados sin necesidad o justificación médica. Asimismo, se debe tener en cuenta que en la protección y garantía de sus derechos, no solo debe considerarse los aspectos médicos.

Concluye que ha sido demostrado la falta de recursos disponibles suficientes y que resulta imperioso que el Estado, por ejemplo, a través de la orden dictada por un Juez de la República, en pos de asegurar la plena realización del derecho del niño a la salud y la vida, adopte las medidas selectivas para proceder de manera expedita y eficaz para la plena realización de los mismos.



Añade que esta Corte conoció las causas acumuladas al ingreso corte 330-2023, del cuaderno de familia, en las que se apeló por el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, las resoluciones dictadas el 1 y 21 de marzo pasado, por el Juzgado de Familia de Puente alto, ordenándose en la primera de ellas, que se oficiara a la Directora Regional del referido Servicio, a fin de otorgarse un cupo en alguna institución que fuese acorde a las características de los niños de autos, dentro de 24 horas, bajo apercibimiento del artículo 238 del Código de Procedimiento Civil en caso de incumplimiento. Mientras que en la segunda resolución apelada, se reitera oficio, en cuánto al otorgamiento del cupo en alguna institución, además en dicha ocasión se decretó orden de arresto en contra de la Directora Regional, por no haberse dado cumplimiento a lo ordenado con anterioridad.

En relación a dichas apelaciones, el 27 de abril pasado, la Quinta sala integrada por las señoras ministras María Teresa Díaz y Ana Cienfuegos y el señor ministro Danilo Quezada, confirmó las resoluciones en lo apelado, con declaración que el Servicio Nacional de Protección especializada, deberá informar al Juzgado de Familia de Puente Alto, cuáles son las residencias que están disponibles para el ingreso de la niña y los adolescentes de autos o, en su caso, habilitar en alguna residencia las condiciones necesarias para ello, dentro del plazo máximo de 6 meses, bajo apercibimiento de lo dispuesto en el artículo 238 del Código de procedimiento civil y de informar al Ministerio de Justicia, reconoce que contra dicha resolución se interpuso recurso de casación en el fondo por parte del Servicio el cual se declaró inadmisibles el 29 de junio recién pasado.

Añade que en relación a la orden de arresto decretada en contra la Directora Regional, se interpuso recurso de amparo el cual fue conocido y acogido por la Excelentísima Corte Suprema, el 12 de abril del año en curso, dejándose sin efecto la referida medida de apremio, no obstante el máximo



tribunal le ordenó al Servicio Nacional De Protección retomar, a la brevedad, las gestiones pertinentes con el personal del hospital Josefina Martínez y el Servicio Nacional de Discapacidad para concretar el proyecto destinado a generar la oferta residencial adecuada para la niña y adolescentes de autos, otorgándose para aquello un plazo máximo de 60 días hábiles, debiendo reportar los avances y gestiones al juzgado de familia de Puente alto.

Señalando en el considerando segundo del referido fallo que lo manifestado por el servicio, en cuanto a no contar con una oferta programática que asegure los requerimientos médicos necesarios que se deben prestar a los niños de autos, sin perjuicio de señalar que se encuentra trabajando para dar una respuesta a dicha situación, resulta insuficiente atendido que el Estado debe entregar una respuesta oportuna y eficaz a los niños.

Noveno: 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 indubitados y 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.

En este contexto, resulta que actúa ilegalmente tanto el que se aparta de la preceptiva vigente que lo obliga, como quien desconoce el derecho y obra contra ley o sin seguir lo que la ley le manda.

Por su parte, actúa arbitrariamente el que decide y obra a su antojo, por mero capricho, sin razones o argumentos que apoyen su conducta.

Décimo: Que, a fin de resolver la acción deducida corresponde precisar entonces que de acuerdo al contenido del recurso, por esta vía se solicita que la recurrida adopte las medidas urgentes y necesarias para restablecer el imperio del derecho, brindado así protección a los derechos



XLFXXPRVBC

vulnerados y se le ordene, que conforme a las coordinaciones necesarias, se otorgue una oferta programática residencial de administración directa o bajo organismo colaborador que permita brindar un acogimiento adecuado conforme a las necesidades de los adolescentes y la niña, para permitir su desarrollo integral, junto a los apoyos técnicos y administrativos necesarios.

Undécimo: Que las garantías que se estiman vulneradas por el recurrente como soporte de su acción, son los derechos constitucionales a la integridad física y psíquica, igualdad ante la ley y no discriminación, en relación a su derecho a la salud y educación e interés superior del niño, consagrados en el artículo 19 N°1, 2, 9 y 10 de la Constitución Política de la República, respecto de los adolescentes y niña de autos.

Décimo segundo: Que esta Corte por resolución de once de septiembre último, decretó como medida para mejor resolver y para mejor acierto del fallo, inspección personal a objeto que se constituya la ministra (s) doña Alondra Castro y la Fiscal Judicial, doña Carla Troncoso, en el Hospital pediátrico y privado Josefina Martínez, ubicado en Avenida Camilo Henríquez N°3691, comuna de Puente Alto, diligencia que se encuentra certificada a través del acta respectiva e incorporada a la carpeta electrónica de la presente causa, a través de la cual se pudo constatar la situaciones de la niña de los adolescentes objeto de este recurso.

Décimo tercero: Que en virtud de las alegaciones formuladas por las partes a través de su recurso e informes incorporados en la carpeta electrónica de la presente causa, es posible tener por establecidas las siguientes circunstancias:

1. Que los adolescentes Ingrid y Francisco, al igual que la niña Paula, en la actualidad tienen 15, 14 y 11 años respectivamente,
2. Que respecto de ellos existen distintas causas con medidas cautelares de su favor, tramitadas ante el Juzgado de Familia de Puente Alto.



3. Que todos se encuentran en la actualidad internados en el Hospital pediátrico y privado Josefina Martínez, Ingrid desde el 5 de marzo de 2008, Francisco, desde el 11 de junio de 2009 y Paula desde el 18 de octubre de 2011.
4. Que los diagnósticos de los adolescentes y la niña, son los siguientes: de Ingrid: parálisis cerebral, epilepsia, ventilación mecánica invasiva crónica por traqueotomía, daño pulmonar crónico, trastorno de deglución severo, discapacidad intelectual severa, entre otros. Responde a estímulos y, a pesar de su condición, logra vincularse con pares y el mundo adulto, cumplió 15 años por lo que debería ser trasladada al hospital Sotero del Río para ser hospitalizada con población adulta, atendido que no hay espacio de transición para adolescentes;

Francisco, adolescente de origen chino padece de síndrome de down, daño pulmonar crónico, se encuentra traqueostomizado y gastromizado, trastorno de conducta y discapacidad intelectual, entre otros.

Paula, presenta insuficiencia respiratoria crónica, traqueostomía, trastorno de deglución, pie bot bilateral severo, escoliosis toracolumbar, inmunodeficiencia común variable en tratamiento, además de presentar otros diagnósticos.

5. Que tanto los adolescentes como la niña, fueron dados de alta médica el año 2013, 2011 y 2015, respectivamente.
6. Que todos se encuentran en sin red familiar conocida y por ello han debido continuar internados a pesar de su alta médica.

Décimo Cuarto: Que doña Giannina Mondino Barrera, Defensora de la Niñez (S), en su calidad de *amicus curiae*, pone en antecedente a esta Corte que este tribunal de alzada conoció las causas acumuladas al Ingreso Corte Rol 330-2023, del cuaderno de familia, en las que el Servicio Nacional de



Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, apeló de las resoluciones dictadas el uno y veintiuno de marzo pasado, por el Juzgado de Familia de Puente alto; la Quinta Sala por resolución de veintisiete de abril pasado confirmó las resoluciones en lo apelado, con declaración que el Servicio Nacional de Protección especializada, debía informar al Juzgado de Familia de Puente Alto, cuáles son las residencias que están disponibles para el ingreso de la niña y los adolescentes de autos o, en su caso, habilitar en alguna residencia las condiciones necesarias para ello, otorgando en aquella ocasión un plazo máximo de seis meses, bajo apercibimiento de lo dispuesto en el artículo 238 del Código de procedimiento civil, y de informar al Ministerio de Justicia, resolución que se encuentra firme y ejecutoriada, pues deducido recurso de casación en el fondo por parte del Servicio, el veintinueve de junio último, fue declarado inadmisibile.

Refiere también, en relación a la orden de arresto decretada en contra la Directora Regional, que tras haberse interpuesto recurso de amparo, conocido y acogido por la Excelentísima Corte Suprema, el doce de abril último se procedió a dejar sin efecto la referida medida de apremio, no obstante el máximo tribunal le ordenó al Servicio Nacional De Protección retomar, a la brevedad, las gestiones pertinentes con el personal del hospital Josefina Martínez y el Servicio Nacional de Discapacidad para concretar el proyecto destinado a generar la oferta residencial adecuada para la niña y adolescentes de autos, otorgándose para aquello un plazo máximo de 60 días hábiles, debiendo reportar los avances y gestiones al juzgado de familia de Puente alto.

Señalando en el considerando segundo del referido fallo que lo manifestado por el servicio, en cuanto a no contar con una oferta programática que asegure los requerimientos médicos necesarios que se deben prestar a los niños de autos, sin perjuicio de señalar que se encuentra trabajando para dar una respuesta a dicha situación, resulta insuficiente



atendido que el Estado debe entregar una respuesta oportuna y eficaz a los niños.

Décimo quinto: Que la presente acción constitucional se ha dirigido contra el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y adolescencia, cuya función es restituir derechos y reparar el daño de los niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados y vulnerados en sus derechos, siendo sujetos de atención de Mejor Niñez los niños, niñas y adolescentes y sus familias. Además, se ocupa de regular y controlar la adopción en Chile, surge así a través de la Ley 21.302 dicho servicio, que dispone en su artículo primero, *“Artículo 1.- Creación del Servicio. Créase el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, en adelante el “Servicio”, como un servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, sometido a la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia. El Servicio estará sujeto a la fiscalización de la Subsecretaría de la Niñez, de conformidad a lo dispuesto en esta ley, y formará parte del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia”*.

Es el artículo segundo de este cuerpo normativo que dispone el objeto de dicha ley, así señala: *“Artículo 2.- Objeto. El Servicio tendrá por objeto garantizar la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico especializado, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones.*

Lo anterior, se realizará asegurando la provisión y ejecución de programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad.

El Servicio, en el desarrollo de su objeto, garantizará, dentro del ámbito de su competencia, y conforme a sus atribuciones y medios, el pleno respeto a los niños, niñas y adolescentes en su calidad de sujetos de



derechos de especial protección, respetando y haciendo respetar sus derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y los demás tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, y en la legislación nacional dictada conforme a tales normas. Asimismo, actuará de un modo acorde a la Política Nacional de Niñez y Adolescencia y su Plan de Acción y garantizará el derecho de acceso a la justicia que, de forma independiente al Servicio, se otorgue a los niños, niñas y adolescente sujetos de atención, de conformidad a lo establecido en el artículo 16 de la presente ley.

Para el cumplimiento de su objeto, el Servicio se coordinará permanentemente y de forma intersectorial con los tribunales de justicia, las Oficinas Locales de la Niñez, los colaboradores acreditados de cada territorio y con los demás órganos de la Administración del Estado competentes.

En el desarrollo de su objeto, el Servicio ejercerá sus funciones con un enfoque de derechos de manera concordante con la dignidad humana del niño, niña o adolescente y siempre orientado al ámbito familiar y sistémico, entendiendo al niño, niña o adolescente en el contexto de su entorno, cualquiera que sea el tipo de familia en que se desenvuelva.”

Décimo sexto: Que de otro lado corresponde reconocer que la Convención sobre los Derechos del Niño busca promover en el mundo los derechos de los niños y niñas, cambiando definitivamente la concepción de la infancia. Este compendio de normas fue aprobada el 20 de noviembre de 1989 por la Asamblea General de Naciones Unidas y al aprobar la Convención, la comunidad internacional reconoció que, a diferencia de los adultos, las personas menores de 18 años necesitan una atención y protección especiales.

La Convención se ha consolidado en las legislaturas nacionales y ha servido para motivar a los gobiernos de todo el mundo a considerar los



derechos y el desarrollo de la infancia dentro de los elementos principales de sus programas legislativos.

En nuestro caso, Chile ratificó este convenio internacional el 14 de agosto de 1990, el que se rige por cuatro principios fundamentales: la no discriminación, el interés superior del niño, su supervivencia, desarrollo y protección, así como su participación en decisiones que les afecten.

Décimo séptimo: Por su parte la ley 21.430, sobre Derechos en Salud de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA), se creó el 15 de marzo de 2023, y dice relación sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia. Entre ellos, está el acceso a la salud y a los servicios de salud, derecho que tienen *«con independencia de su edad y estatus migratorio»*. Pueden y deben, entonces, acceder a los servicios y procedimientos de medicina preventiva, tratamientos de las enfermedades y rehabilitación de la salud.

Señalando que para los efectos de esta ley, se entenderá por niño o niña a todo ser humano hasta los 14 años de edad, y por adolescente a los mayores de 14 y menores de 18 años de edad. En caso de que exista duda sobre si un niño, niña o adolescente es o no menor de 18 años de edad se presumirá que lo es, siempre que vaya en beneficio de sus derechos.

Asimismo, las niñas, niños y adolescentes (NNA) deben contar con compañía de familiares, cuidadores o bien personas significativas para ellas o ellos, «debiendo el Estado velar por la efectividad de este derecho». Es también el Estado el que debe garantizar el acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de protección. Sumándose también el aseguramiento a servicios médicos y odontológicos periódicos y a servicios de salud mental. Para este cumplimiento se deben tomar las medidas necesarias para su efectividad, ya sea en el sistema público o privado de salud.



Importante es que niñas, niños y adolescentes cuenten con una credencial propia de pertenencia a un sistema de salud, ya sea público o privado.

Este cuerpo normativo, garantiza que «nunca» una situación de discapacidad de una NNA, podrá ser usada como excusa para negar alguno de sus derechos. Tampoco se les podrá desinformar sobre su sexualidad, suspender la entrega de métodos anticonceptivos o esterilización con fines contraceptivos.

Décimo Octavo: Que en relación a la alegación efectuada por la recurrida en orden a que el asunto planteado por la recurrente dice relación con una materia respecto de la que ya se ha emitido pronunciamiento, el veintisiete de abril pasado y que el plazo que en aquella ocasión se otorgó para dar solución al asunto que hoy se somete a decisión del tribunal se encuentra vigente y que además se encuentra pendiente de resolución, por estar pendiente el recurso de casación en el fondo presentado ante la excelentísima Corte Suprema, será desestimado.

En efecto, pese a lo que ya fue resuelto en el Ingreso Corte Rol 330-2023, de esta Itma. Corte de Apelaciones de San Miguel, a través del cual se le otorgó a la recurrida un plazo de 6 meses a objeto que se otorgara la debida oferta programática por parte del servicio a los adolescentes y en los términos requeridos en este recurso, como también, pese a lo resuelto por la Excma. Corte en recurso de amparo rol 320-2023, en el cual revoca la sentencia del tribunal *a quo*, por considerar que la medida de apremio decretada es desproporcionada y que aparece desprovista de un fundamento razonable, sí considera que la recurrida deberá retomar a la brevedad, las gestiones pertinentes con el personal del Hospital Josefina Martínez y el Servicio Nacional de Discapacidad, para concretar el proyecto destinado a generar la oferta residencial adecuada para la niña y los adolescentes de las causas de protección referidas y procedió a otorgar un plazo de 60 días



hábiles, debiendo respetar los avances y gestiones del Juzgado de Familia de Puente Alto, determinando a su vez que dicho tribunal deberá velar por el cumplimiento de dicha medida, requiriendo los informes pertinentes de ser necesario, y no obstante la inspección personal llevada a cabo el doce de septiembre pasado en virtud de la cual se verificó a través de las consultas realizadas a los facultativos del Hospital Josefina Martínez, que la situación se ha mantenido en *status quo*, lo cierto es que en la especie la recurrida pese a todas las resoluciones dictadas y los plazos en ellas otorgados, ha hecho caso omiso a todas ellas.

Por cierto este actuar renuente permite colegir que en la especie la presente acción cautelar no ha perdido oportunidad, pues está pendiente el cumplimiento de lo ordenado tanto en Ingreso Corte rol 330-2023 Fam, provenientes de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de San Miguel, lo ordenado en recurso de Amparo Ingreso Corte 320-2023 de la Excma. Corte Suprema, como de las medidas cautelares adoptadas en las causas rit X-196-2017, Ingreso Corte 382-2023 y acumulada 456-2023 Familia, de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de San Miguel, provenientes todos del Juzgado de Familia de Puente Alto.

Décimo Noveno: Que determinado lo anterior y de un análisis pormenorizado de las alegaciones formuladas por las partes, a la luz de la normativa interna e internacional, las obligaciones de protección y garantía de derecho a la vida, la necesidad de propiciar su desarrollo, la urgencia y necesidad de garantizar a la niña y los adolescentes, a través de sus medios idóneos el ejercicio de otros derechos, como el derecho a la igualdad en y ante la ley y no discriminación, permiten colegir que la omisión realizada por la recurrida, es de carácter ilegal y arbitraria y ha causado perjuicio a sus derechos inobservancia que deriva en el hecho que esta acción debe prosperar, en orden a que los adolescentes y la niña deben egresar del hospital y recibir fuera de él los cuidados necesarios para que de modo



efectivo puedan ejercer los derechos a la educación, recreación, como cualquier otro niño, todo con las limitaciones que sus condiciones de salud crónicas y las patologías por las que reciben múltiples cuidados permitan. Pues pese a su condición, antes que enfermos son niños, niñas y adolescentes y merecen ser tratados fuera del hospital como sería el caso de cualquier otro niño, niña o adolescente de no haber mediado su condición de abandono, por la que el Estado, representado en la recurrida, ha de actuar como su tutor responsable.

Ha sido posible advertir que la recurrida ha realizado un trato desigual respecto de los adolescentes y de la niña, y en tal escenario, y, a diferencia de lo expuesto por doña Verónica Donoso Henríquez, Directora Nacional (S) del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y de doña Marcela Gaete Reyes, Directora Regional Metropolitana del Servicio, esta Corte considera que este servicio sí cuenta con competencias propias a objeto de realizar diferentes acciones para la protección de los derechos de la niña y de los adolescentes materia de autos, y en virtud de ellas están facultados para diseñar o crear ofertas residenciales acorde a sus necesidades del tipo hospitalaria, debiendo realizar una oferta programática residencial de administración directa o bajo organismo colaborador que permita brindar un acogimiento adecuado conforme a sus necesidades, para permitir su desarrollo integral debiendo incluir sus requerimientos y orientaciones técnicas.

Vigésimo: Que sin desconocer el mayor plazo determinado en los autos Ingreso Corte 330-2023 Fam., de esta Corte, importa dejar consignado que esta acción constitucional se deberá llevar a cabo dentro de un plazo de 30 días. Lo anterior, teniendo únicamente presente que sin perjuicio de la autonomía de esta acción cautelar, para adoptar la decisión de acogerla se ha considerado además de las distintas opiniones técnicas, la existencia de pronunciamientos judiciales previos a lo que sumamos el carácter de



urgencia en la labor de coordinación de la oferta y medios que deberá desplegar la recurrida, por lo que el plazo para realizar tal trabajo propio de sus competencias, debe ejecutarse con la premura que el caso amerita, pues cada día los derechos de estos niños y adolescentes están siendo vulnerados.

Por estas consideraciones y de conformidad con lo que dispone el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado sobre tramitación de recurso de protección 94-2015, Ley 21.302, Ley 21.430, Convención de los Derechos del Niño y demás normas sobre la materia:

- I. Que **se acoge, sin costas** el presente recurso, ordenándose en consecuencia que la recurrida deberá adoptar las medidas urgentes y necesarias para restablecer el imperio del derecho, brindando protección a los derechos vulnerados y, conforme a las coordinaciones necesarias, se otorgue una **oferta programática residencial de administración directa o bajo organismo colaborador** que permita el efectivo egreso de la unidad hospitalaria en la que actualmente residen cuando así se disponga por los equipos médicos tratantes brindar un acogimiento adecuado conforme a sus necesidades y permita el desarrollo integral de los adolescentes Ingrid y Francisco y de la niña Paula, junto a los apoyos técnicos y administrativos necesarios, conducente para restablecer el imperio del derecho. En tal sentido se ordena al Servicio Nacional de Protección Especializada la Niñez y Adolescencia, retomar las gestiones pertinentes con el personal del Hospital Josefina Martínez y el Servicio Nacional de Discapacidad, para lograr su concreción. Para lo anterior deberá ejecutar las acciones de coordinación con las autoridades sectoriales señaladas y todas las que deban intervenir en razón de la condición de salud y abandono de las



personas por las que se recurre, a fin que aporten los recursos humanos y materiales bajo las condiciones técnicas que permitan el egreso hospitalario seguro.

- II. Que se ordena remitir copia el Juzgado de Familia de Puente Alto, una vez ejecutoriada la presente resolución, para que tenga en consideración lo decretado, y a propósito de la ejecución de las medidas dispuestas en las causas proteccionales que por estos recurrentes se encuentran vigentes en el referido tribunal, a fin de evitar la ejecución de medidas que contradigan el sentido y alcance de lo que en esta sede se ha resuelto.

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.

Redacción ministra (S) Alondra Castro Jiménez.

N°1820-2023 Protección

Pronunciada por la Primera Sala integrada por los Ministros señor Roberto Contreras Olivares, señora Alondra Castro Jiménez y la Fiscal Judicial señora Carla Troncoso Bustamante. No firma el ministro señor Contreras, no obstante haber concurrido a la vista de la causa y posterior acuerdo por encontrarse ausente.



Pronunciado por la Primera Sala de la Corte de Apelaciones de San Miguel integrada por Ministro Suplente Alondra Valentina Castro J. y Fiscal Judicial Carla Paz Troncoso B. San Miguel, veintiséis de septiembre de dos mil veintitrés.

En San Miguel, a veintiséis de septiembre de dos mil veintitrés, 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 03 de septiembre de 2023, 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 dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>