

CORTE DE APELACIONES

Caratulado:

LABRA/: ISAPRE CRUZ BLANCA S.A

Rol:

434-2025

Fecha de sentencia:	24-06-2025
Sala:	Segunda Sala
Tipo Recurso:	Protección-Protección
Resultado recurso:	ACOGIDA
Corte de origen:	C.A. de Chillán
Cita bibliográfica:	LABRA/: ISAPRE CRUZ BLANCA S.A: 24-06-2025 (-), Rol N° 434-2025. En Buscador Corte de Apelaciones (https://juris.pjud.cl/busqueda/u?dqmkx). Fecha de consulta: 01-07-2025



Utilice una aplicación QR desde su teléfono para escanear este código y consultar la sentencia desde el sistema.

[Ir a Sentencia](#)

Chillán, veinticuatro de junio dos mil veinticinco.

Vistos:

1°.- Comparece ERWIN MOLLER RUBIO, abogado en favor de JULIETA CONSTANZA LABRA VIDAL, beneficiaria del plan de salud vigente 3V+310E919, domiciliada en la comuna de San Carlos, interponiendo recurso de protección en contra de ISAPRE CRUZ BLANCA S.A., representada legalmente por FRANCISCO MANUEL AMUTIO GARCÍA, ambos domiciliados en Avenida Cerro Colorado 5240, Piso 7, Torre II, Comuna de Las Condes por el acto arbitrario que vulnera las garantías constitucionales del derecho a la vida y la integridad psíquica, el derecho de igualdad ante la ley, el derecho de propiedad, y la protección a la salud establecidos en el artículo 19 N°1, N°2, N°9, y N°24 de la Constitución Política de la República; garantizados por el artículo 20 de la Carta Magna, por su actuar ilegal y arbitrario, consistente en no cumplir con el mismo trato en la cobertura de prestaciones de salud mental, otorgando menores beneficios de los que legalmente corresponden.

En cuanto a los hechos, y luego de hacer referencia al tratamiento de la salud mental en nuestro país, el aumento del presupuesto de salud mental y las coberturas de salud en esta materia, indica que el marco normativo que permitía cobertura reducida en prestaciones de salud mental fue derogado por la Ley N° 21.331 Del Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud Mental, que, de acuerdo a la historia fidedigna de la ley, vino a garantizar a las personas el gozar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación por motivos de discapacidad; la promoción de la salud mental; la equidad en el acceso, continuidad y oportunidad de las prestaciones de salud mental, otorgándoles el mismo trato que a las prestaciones de salud física.

Expresa que, de esta manera, y tal como se deja de manifiesto, la contraria al otorgar una cobertura reducida a los trastornos del comportamiento y del ánimo, incumple con el principio de mismo trato entre prestaciones de salud mental y física, y entrega una menor cobertura de la que legalmente

corresponde, cuestión que significa una vulneración de sus garantías constitucionales.

En cuanto al derecho, hace referencia al artículo 20 de la constitución política de la república, y el compromiso adquirido por el Estado de Chile en el cumplimiento de obligaciones internacionales con relación a la salud mental citando normativa internacional, en particular, la Convención Americana, conocida también como el pacto de San José de Costa Rica citando alguno de sus artículos.

Agrega que la dictación de la Ley N° 21.331 viene en establecer una serie de normas tendientes a asegurar un mismo trato entre las prestaciones de salud física y las de salud mental. Dentro de dichas normas, una de las más importantes, es la letra g) del artículo 3 que consagra el mismo trato como principio, y adicionalmente, el legislador tiene especial cuidado en entregarle el carácter de garantía, indicando, en el artículo 9 N° 16 de la Ley N° 21.331, que toda persona con una afección mental es titular del derecho a no sufrir un trato discriminatorio en la cobertura y entrega de prestaciones.

Expresa que con la finalidad de adaptar y aclarar ciertas antinomias que podían producirse una vez que entrara en vigencia la Ley N° 21.331, la Superintendencia de Salud emite la Circular IF/N° 396 con fecha 8 de noviembre de 2021 cuyo objetivo es: “Ajustar las normas administrativas vigentes sobre la cobertura que debe otorgar el plan de salud a las atenciones de salud mental, conforme la Ley N°21.331, asegurándose así que los nuevos planes de salud suscritos no otorguen a estas prestaciones una cobertura inferior a la que se contempla para las enfermedades físicas, como también eliminar las preguntas de la Declaración de Salud relativas a enfermedades mentales o discapacidades psíquicas o intelectuales.”

Para tales efectos, la Superintendencia en el ejercicio de sus potestades legales, interpreta administrativamente y fija la prohibición de comercializar planes con cobertura reducida en salud mental. Es así que se reforma la antigua Circular IF/N° 7, “Compendio de normas administrativas en materia de beneficios”, reemplazando el número 5, del Título I, Capítulo 1, con la siguiente disposición: “5. De la protección de la cobertura de atenciones de salud mental: En virtud de la ley 21.331, las isapres no podrán comercializar planes de salud que restrinjan la cobertura para las prestaciones de salud relacionadas con enfermedades mentales, discapacidades psíquicas o salud mental. Asimismo,

los planes de salud no podrán estipular para las prestaciones de salud relacionadas con discapacidades psíquicas o intelectuales, enfermedades mentales y con la salud mental, topes de bonificación y/o topes máximo año contrato por beneficiario menores que los establecidos para las prestaciones de salud físicas. Para estos efectos, se entenderá por discapacidad psíquica o intelectual, enfermedad mental y por salud mental lo señalado en la ley 21.331”.

Añade que la Superintendencia de Salud, al emitir la Circular IF/N°396 e intentar regular la aplicación normativa de la Ley N° 21.331, omite pronunciarse sobre los ajustes que deben hacer las ISAPRES en los planes contratados antes del 1 de marzo del 2022 a fin de dar cumplimiento al nuevo marco normativo fijado por la Ley N° 21.331. A pesar de esta omisión, se tiene por común conocimiento que la interpretación de la Superintendencia de Salud debe ir acorde a los principios de igualdad y no discriminación. Cita jurisprudencia al efecto.

Argumenta que el contrato de salud goza de una naturaleza pública sui generis, tesis seguida por nuestro Tribunal Constitucional y compartida por nuestros Tribunales Superiores de Justicia. Según esta visión, los contratos de salud son manifestación del derecho a la Seguridad Social, por ende, emerge en su naturaleza una influencia de orden público y, por tanto, el mérito de concebirlo como un contrato dirigido. Señala que en atención a la jurisprudencia que cita, queda claro que las Instituciones de Salud Previsional deben ajustar el porcentaje de cobertura y topes en salud mental en planes anteriores al 1 de marzo del 2022 a fin de equipararse con las prestaciones de salud física.

También hace referencia al derecho de propiedad, así como la afectación patrimonial arbitraria e ilegal del recurrido, destacando que el contrato de salud está regulado por normas de orden público, y por tanto, le son aplicables las leyes actualmente vigentes, sin importar la época de su celebración. Por todo lo ya referido, la recurrida al no reconocer el derecho al mismo trato insta a la privación de un bien incorporal, lo que a su vez provoca una vulneración ilegal y arbitraria contra el derecho de propiedad.

Asimismo, hace referencia al derecho de igualdad, en cuanto a la afectación al principio de igualdad y la no discriminación arbitraria, enfatizando que la Isapre fue privada expresamente de la posibilidad de

discriminar respecto a la cobertura de salud mental entre sus afiliados, y a pesar de ello, es renuente a reconocer tal derecho a todo aquel que haya celebrado su plan de salud antes del 1 de marzo del 2022. ¿Qué la habilita para ello? Lo desconoce, pues no existe disposición legal que la justifique, y conforme al artículo 1698 del Código Civil, le corresponde informar por qué se ha sentido autorizada para entregar menores beneficios a los que legalmente corresponde.

Sostiene que el artículo 19 N°1 de la Constitución Política del Estado se preocupa del derecho a la vida y la integridad física y psíquica de las personas. En este caso, producto de la conducta arbitraria de la recurrida al establecer coberturas o topes menores a los que legalmente corresponden, se genera una inestabilidad emocional, sensación de completa desprotección e inseguridad para enfrentar la protección a su salud. Por su parte, también se transgrede el Artículo 19 N°18 de la Constitución Política de la República, teniendo presente que nuestro Tribunal Constitucional ha señalado, en causa rol N° 1287-08 y reiterado en causa rol N°1710-10, que el derecho a la protección de salud dispuesto en el numeral 9 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, debe ser apreciado en conjunto con el derecho a la seguridad social dispuesto en el numeral 18 de esta misma disposición.

En consecuencia, solicita se acoja el recurso de protección, solicitando que esta Corte instruya a la recurrida a que adecue el plan, realizando los ajustes necesarios para que la cobertura de las prestaciones de salud mental sea equiparada a las de salud física.

2°.- Que, informa la abogada Daniel López Venturi, en representación de ISAPRE CRUZ BLANCA S.A., indicando que la recurrente contrató libre, y voluntariamente el Plan de Salud “3V+310E919”, el 30 DE OCTUBRE DE 2019, con Isapre Cruz Blanca S.A., el que mantiene vigente hasta el día de hoy.

Luego de indicar algunos antecedentes del recurso, normativa aplicable y atribuciones de la Superintendencia de Salud, señala que la recurrente pretende que esta Corte altere las cláusulas de un contrato válidamente celebrado, aduciendo una serie de Tratados Internacionales y la aplicación de la Ley 21.331; en el mismo sentido, pretende que este Tribunal entre a cuestionar, por vía de protección, los fundamentos y alcances de una Circular emitida válidamente por la Superintendencia de Salud;

órgano respecto del cual no se recurre. El texto del recurso reconoce abiertamente tal pretensión, concepción que, en realidad, es absolutamente improcedente.

Manifiesta que el criterio de la Circular IF/N° 396 tiene su fundamento en la existencia de relaciones contractuales vigentes al momento de la dictación de la Ley 21.331, las que, conforme corresponde a un contrato de dirigido, donde la voluntad de las partes y su intervención queda reducida a su mínima expresión. Dice que las Isapres no pueden modificar libremente los contratos de salud, pues el legislador ha establecido, taxativamente, las hipótesis en que puede realizarlo –junto con sus requisitos– ninguna de las cuales se verifica respecto de este caso. El DFL N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud es claro a este respecto.

Agrega que, en el mismo sentido, al momento de dictarse la Ley N°21.331, el legislador no estableció criterio alguno respecto a su efecto retroactivo, por lo que, conforme al artículo 9 del Código Civil, ésta sólo puede disponer para lo futuro. A mayor abundamiento, las reglas de la Ley Sobre el Efecto Retroactivo de las Leyes tampoco permiten entender que la norma sobre la que el recurrente basa sus pretensiones pueda operar respecto de contratos ya vigentes.

Sostiene la recurrida que la tutela solicitada en esta sede es absolutamente improcedente, toda vez que, cualquier reproche en relación a la incorporación, vigencia, interpretación u otras de cláusulas contractuales, como es el dirigido a la Isapre, es una cuestión que por sí misma –al configurar la imputación de una inejecución contractual de las obligaciones que el pacto le impone o que por la ley se entienden integradas a éste– en cuya virtud se pretenden restituciones de sumas inespecíficas, por presuntas prestaciones que no se identifican y que eventualmente supondrían reliquidaciones, todo lo cual constituye un asunto de lato conocimiento y por lo mismo extraño a una materia que corresponda ser dilucidada por medio de la presente acción cautelar que, sabido es, no constituye una instancia de declaración de derechos sino que de protección de aquellos que, siendo preexistentes e indubitados, se encuentren afectados por alguna acción u omisión ilegal o arbitraria y, por ende, en situación de ser amparados, presupuesto que en la especie no concurre. En relación a lo anterior, la recurrente cuenta tanto con el procedimiento establecido en el artículo 117 del DFL N° de Salud de 2005 – que contempla

al Sr(a). Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud como juez, en calidad de árbitro arbitrador, que cuenta con el conocimiento técnico necesario para resolver esta materia – como aquel del Título IV de la ley 20.584, expresamente contemplado por el artículo 28 de la Ley 21.331 para las infracciones a la norma. Ambos procedimientos permiten que se ventilen materias de lato conocimiento, ajenas al recurso de protección y aseguran el Derecho al Juez Natural, así como un efectivo Derecho a la Defensa.

Añade que no hay privación, perturbación o amenaza del legítimo ejercicio de ninguno de los derechos garantizados por la Constitución Política, por lo que la actuación de Isapre Cruz Blanca S.A. no puede en ningún caso ser calificada de arbitraria o ilegal considerando la normativa legal, contractual y reglamentaria aplicable al efecto, y los antecedentes aportados. No es dable hablar de arbitrariedad cuando la decisión se ha tomado amparada en el contrato de salud y la ley.

En conclusión, manifiesta que al no haber acto ilegal o arbitrario que reprochar a su representada, la acción constitucional no puede prosperar al no concurrir el requisito mínimo, básico e indispensable para acoger la acción incoada.

Por lo tanto, solicita tener por evacuado el informe solicitado, y en mérito de lo expresado a lo largo de esta presentación, rechazar el recurso de protección interpuesto en contra de ISAPRE CRUZ BLANCA S.A., por improcedente.

3º.- Que para analizar el asunto planteado por la presente vía, resulta conveniente consignar que el recurso de Protección de Garantías Constitucionales, establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción, destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que en esa misma disposición se enumeran, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que prive, perturbe o amenace ese atributo.

4º.- Que, como se desprende de lo señalado precedentemente, es requisito indispensable de la acción

de protección, la existencia de un acto u omisión ilegal, esto es, contrario a la ley, o arbitrario, producto del mero capricho de quién incurre en él, y que provoque algunas de las situaciones o efectos que se han indicado, afectando a una o más de las garantías -preexistentes- protegidas, consideración ésta que resulta básica para el examen y la decisión de cualquier recurso como el que se ha interpuesto.

5°.- Que, cabe reflexionar, a la luz de lo recién expuesto, que esta acción de cautela de derechos constitucionales constituye una vía destinada a dar protección respecto de garantías cuya existencia se encuentre indubitada.

6°.- Que, en cuanto a la alegación de improcedencia de la acción, fundado en que la materia debatida dice relación con el eventual cumplimiento o incumplimiento de un contrato, estableciéndose un procedimiento administrativo reglado ante la Superintendencia de Salud para ello, será desestimada, desde que tal procedimiento en nada obsta para que cualquier persona que se sienta amenazada o vulnerada en el ejercicio de sus derechos fundamentales, pueda accionar ante la Corte de Apelaciones respectiva a fin de obtener el restablecimiento del imperio del derecho y su debida protección, sin perjuicio de los demás derechos que pueda hacer valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes.

7°.- Que, en cuanto al fondo de la acción deducida, la Excma. Corte Suprema, mediante una jurisprudencia uniforme y consistente a partir del año 2023 (por ejemplo, fallo Rol 26.275 de 30 de marzo de 2023), la que se mantiene actualmente vigente en los fallos Roles 3804-2024, 4034-2024 y 14335-2024, entre otros, ha resuelto que, conforme se colige de la Ley N° 21.331, uno de sus ejes normativos centrales es erradicar cualquier tipo de discriminación en el acceso integral a la salud mental, otorgándole el rango de principio a dicho planteamiento, ello con el objeto de infundir, con dicha idea, cualquier otro desarrollo normativo vinculado a éste; que la Superintendencia de Salud, dictó la normativa que permite concretar los preceptos de la ley citada, cuestión que materializó mediante la Circular IF/N° 396 de fecha 8 de noviembre de 2021, en la que señala que, en virtud de la Ley N° 21.331, las instituciones de salud previsional no pueden comercializar planes de salud que restrinjan la cobertura, ni establecer topes de bonificación a las prestaciones de salud mental respecto de las demás prestaciones de salud. Asimismo, argumenta que el verbo comercializar, referido por la

autoridad, no alude a un tiempo futuro, sino a una acción que está ocurriendo, y en consecuencia, se puede sostener que desde su entrada en vigencia la conducta referida se encuentra proscrita, comprendiendo en ello los contratos que se celebrarán como los que ya fueron suscritos, porque en el caso de éstos últimos, al tener el carácter de tracto sucesivo, toda vez que el nacimiento de sus obligaciones y su cumplimiento se prolonga en el tiempo, mensualmente, mediante el pago del precio y el derecho a la cobertura pactada, su comercialización se puede entender como permanente. Añade que refuerza este planteamiento lo dispuesto en la circular, en cuanto a tener por no escrita cualquier estipulación en contrario, la que claramente alude a las contempladas en los contratos previamente celebrados, toda vez que los contratos futuros deben redactarse en conformidad a dicha circular y la ley, por lo que no podrían contener mención alguna en ese sentido, pues ello sería una infracción de la institución respectiva que sería sancionada por la autoridad, cuestión que no es mencionada en la circular respectiva, en el entendido que sólo hace referencia principalmente a aquellos acuerdos contractuales previos a la normativa aludida. (E. Corte Suprema, considerandos 8° y 9°, Rol 4034-2024 de 08/05/2024).

8°.- Que, según lo razonado precedentemente, y considerando que los contratos de salud deben ajustarse a las normas vigentes, más aún cuando dicho ajuste tiene por objetivo resguardar la garantía constitucional de la igualdad al prohibir la discriminación, cabe concluir que no procede permitir la vigencia de estipulaciones contractuales que limiten la cobertura de las prestaciones referidas a la salud mental, toda vez que las mismas se encuentran prohibidas para este tipo de contratos al atentar contra el ordenamiento constitucional, y por lo tanto, la Circular IF/N° 396 de la Superintendencia de Salud, de fecha 8 de noviembre de 2021, que dictó la normativa que permite concretar los preceptos de la Ley N° 21.331 ya citada, se aplica tanto a los contratos vigentes al momento de su dictación, como a los suscritos posteriormente.

En consecuencia, la presente acción constitucional necesariamente deberá ser acogida.

Por estas consideraciones y atendido, además, lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del recurso de

protección, se resuelve que:

Se ACOGE, sin costas, el recurso de protección interpuesto por la abogado Erwin Moller Rubio, en favor de JULIETA CONSTANZA LABRA VIDAL, en contra de ISAPRE CRUZ BLANCA S.A., solo en cuanto se dispone que la Isapre recurrida deberá realizar los ajustes necesarios para que la cobertura de las prestaciones de salud mental sea equiparada a la de salud física, conforme al contrato de salud vigente de la recurrente, respecto de la actora y sus beneficiarios.

Notifíquese.

En su oportunidad, dese cumplimiento al numeral 14 del Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección.

Regístrese y, hecho, archívese.

Redacción a cargo del Abogado Integrante señor Fabián Huepe Artigas, quien no firma por no haber integrado el día de hoy.

R.I.C. N°434-2025 -PROTECCIÓN.