

CORTE DE APELACIONES

Caratulado:

Rol:

19317-2024

Fecha de sentencia:	24-01-2025
Sala:	Segunda
Tipo Recurso:	Protección-Protección
Resultado recurso:	ACOGIDA
Corte de origen:	C.A. de Concepción
Cita bibliográfica:	24-01-2025 (-), Rol N° 19317-2024. En Buscador Corte de Apelaciones (https://juris.pjud.cl/busqueda/u?dmfgc). Fecha de consulta: 29-06-2025



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

[Ir a Sentencia](#)

CCG/ari

C.A. de Concepción.

Concepción, veinticuatro de enero de dos mil veinticinco.

VISTOS:

En folio 1 comparece don Luis _____, jubilado, domiciliado en _____ Concepción, recurriendo de protección en nombre de su hijo, Raúl _____, chileno, soltero, desempleado, mismo domicilio, en contra del Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente, en adelante, -HGGB- representado legalmente por don CARLOS ORTEGA REBOLLEDO, Director, ambos domiciliados para estos efectos en calle San Martín 1436, Concepción. Ello, por ser responsables por la comisión de actos ilegales y arbitrarios en contravención a lo dispuesto en la Ley 20.584 que “Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud”, que vulneran los derechos constitucionales consagrados en el artículo 19 de la Constitución Política de La República de Chile, particularmente el numeral 1° de dicho artículo, que consagra el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona y el N° 9, derecho a la protección de la salud.

Fundando su recurso señala que es padre de Raúl _____, quien en el año 2016 comenzó con comportamientos atípicos, se mostraba desanimado y se aislaba de sus pares, por lo que fue atendido con psicólogo y psiquiatra de forma particular. Posteriormente empezó con crisis de angustia, cada vez con mayor frecuencia que no pudieron contener y controlar, por lo que junto con su madre llamaron a una ambulancia del Hospital Clínico Regional para ser socorridos con respecto a la sintomatología de su hijo.

Expone que el referido establecimiento de salud derivó a Raúl al Centro Comunitario de Salud Mental, en adelante COSAM, de Concepción, cercano a su domicilio para que comenzara con atención en Salud Mental. Que allí inició tratamiento con psicólogo y psiquiatra, profesionales que lo controlaban y

visitaban en el domicilio, durante el año 2016. Luego comenzó con consumo frecuente y problemático de alcohol. En una oportunidad, desapareció por varios días, reapareciendo luego con lesiones en todo su cuerpo, motivo por el cual fue hospitalizado con fecha 15 de diciembre del 2016 en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico Regional recurrido.

Expresa que su hijo fue diagnosticado por el equipo multidisciplinario del COSAM de Concepción con esquizofrenia, dependencia alcohólica y consumo perjudicial de sustancias; en el año 2017, Raúl comienza a asistir de lunes a viernes al dispositivo de Salud Mental “Hospital de día”, presentando diagnóstico de Esquizofrenia Hebefreno Paranoide.

Agrega que, conforme a lo dispuesto en Resolución N° 2108IP802, de 29 de marzo de 2021, se ordenó la hospitalización involuntaria administrativa dispuesta por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío, respecto de Cifuentes Aguilera.

Relata que el 18 de agosto de 2021, la Dra. Valeria Chávez Martínez, del Hospital Clínico Regional, refiere en el formulario N°13 de “Informe de renovación de resolución de hospitalización involuntaria administrativa no ejecutada” que luego de transcurridos 140 días desde que se ordenó la internación involuntaria de Raúl, las condiciones que la hicieron necesarias, siguen vigentes.

Refiere que, posteriormente, con fecha 11 de enero de 2022, habiendo transcurrido 50 días sin haberse llevado a cabo la internación involuntaria de don Raúl _____, la Dra. Valeria Chávez Martínez, a través del mismo formulario 13 refiere que las condiciones que hicieron necesaria la internación involuntaria siguen vigentes, por lo que se mantiene vigente la resolución número 2108IP802. En razón, de ello manifiesta que el día 21 de marzo de 2022 se interpuso recurso de protección Rol 6657-2022, solicitando que se ejecute en el menor plazo posible la resolución número 2108IP802 de fecha 29 de marzo de 2021, que ordena la hospitalización involuntaria administrativa dispuesta por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío, respecto de don Raúl _____.

. Dicho recurso fue fallado el 26 de mayo de 2022, acogiendo el recurso de protección.

Manifiesta que el 09 de agosto de 2022 Raúl fue ingresado al servicio de psiquiatría del Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente por 30 días, siendo egresado el 08 de septiembre de 2022.

Hace presente, que su hijo se ausenta reiteradamente de casa, por muchos días, deambulando por las calles, ha sido agredido gravemente por desconocidos, perdiendo en una oportunidad parte de su dentadura, volvió al consumo de drogas, negándose a seguir con su tratamiento farmacológico, a asistir a controles con el equipo multidisciplinario del COSAM y a adherirse al tratamiento inyectable por su esquizofrenia, y que a raíz de ello, y motivado por las circunstancias, suscribe el Formulario N°5 para familiares y comunidad hospitalización involuntaria, del Seremi de Salud.

Luego con fecha 31 de mayo de 2023, la Dra. Valeria Chávez Martínez, del Hospital Clínico Regional, en formulario N°13 de “Informe de renovación de resolución de hospitalización involuntaria administrativa no ejecutada” informa que luego de transcurridos 49 días desde que se ordenó la internación involuntaria de Raúl, las condiciones que la hicieron necesarias siguen vigentes.

Prosigue señalando que durante el mes de julio del año 2024, su hijo dejó su tratamiento farmacológico y volvió a ausentarse reiteradamente de su casa, volviendo varios días después en un estado deplorable, con claras señales de haber sido golpeado, también recayó en el consumo de alcohol y drogas y con conductas agresivas, destruyendo enseres de su casa. Indica que por ello, se encuentran con su cónyuge María , muy angustiados por esta situación, ya que la sintomatología de salud mental persiste, presentando su hijo agresividad hacia ellos y otras personas, consumo de alcohol y drogas, siendo ello un riesgo tanto para la vida e integridad de éste como hacia ellos y terceras personas. Por su avanzada edad (74 años), refiere que no les queda más que recurrir al sistema público de salud para que actúe conforme a la normativa que se invoca para obtener las prestaciones necesarias para el control, internamiento y terapia de su hijo.

Que, motivado por tales circunstancias, suscribió el Formulario N°5 para familiares y comunidad hospitalización involuntaria, del Seremi de Salud Biobío el 05 de agosto de 2024, para solicitar la

hospitalización involuntaria administrativa de su hijo Raúl, dictándose la resolución número 2408IP2586, de fecha 19 de agosto de 2024, que ordena la hospitalización involuntaria administrativa dispuesta por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío, la que en su parte resolutoria, numeral 1, expresa, “Dispóngase la hospitalización psiquiátrica involuntaria administrativa para su tratamiento en la unidad de hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría de hospital clínico regional Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción), del Sr (a) Raúl , cédula de identidad , con domicilio en Av. Laguna Redonda #2055 – 51 torre A, comuna de Concepción, debiendo cumplirse la medida de traslado, si resulta necesaria, de acuerdo a lo dispuesto por su red prestadora de salud”.

Manifiesta que la resolución número 2408IP2586, de fecha 19 de agosto de 2024, también señala que debe materializarse dentro del plazo de 30 días contados desde la fecha de la dictación de la misma, tal como se dispone en el REQUIERASE N°3 de la indicada resolución. Que esta situación, a la fecha del presente recurso, no se ha materializado a pesar de su reiterada insistencia ante la entidad recurrente como ante la entidad requerida, manteniéndose las condiciones de alteración mental de su hijo Raúl con actitudes de enajenamiento mental agresivas que hacen peligrar su vida e integridad física y la de terceros, señalando a ambas instituciones, los distintos perjuicios que el retardo en el cumplimiento de la resolución está generando en su persona y la de su cónyuge.

Manifiesta que el plazo de 30 días para dar cumplimiento por parte del Hospital Guillermo Grant Benavente a esta internación involuntaria, si se considera como días corridos, venció el día 18 de septiembre de 2024; si se computan como días hábiles normales, habría vencido el día 27 de septiembre de 2024; y como días hábiles administrativos, habrían vencido el día 04 de octubre de 2024. Que, en cualquiera de los casos, no se ha materializado la prestación ordenada, pese a sus reiteradas concurrencias y solicitudes y que ello determina la omisión ilegal y/o arbitraria por parte del Hospital recurrido, como también la oportunidad de la presente acción de protección constitucional.

Estima que, en definitiva, el actuar negligente del recurrido atentaría en contra de al menos dos

derechos fundamentales básicos consagrados en el artículo 19 de nuestra carta fundamental, estos son: 1º y N°9º y que, siendo la internación la medida más idónea a fin de que pueda recibir la atención necesaria a fin de resguardar sus derechos garantizados por la Constitución, es de importancia que su internación sea llevada a cabo, en el menor tiempo posible a fin de compensarlo, permitiendo resguardar su integridad física y psicológica, dándole tratamiento oportuno.

Concluye solicitando se acoja el recurso y se ordene al Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente del Servicio de Salud Concepción se dé cumplimiento a la Resolución N°2408IP2586 de 19 de agosto de 2024 que ordena la hospitalización involuntaria administrativa dispuesta por la Seremi de Salud Biobío respecto de Raúl [REDACTED] y se le otorguen las prestaciones en salud necesarias para su contención, diagnóstico y tratamiento de su patología mental, sin perjuicio de las demás medidas que se determine para el restablecimiento del imperio del derecho y que digan relación con el otorgamiento oportuno y efectivo de las terapias en salud mental y física que requiere su hijo, con costas en caso de oposición.

En folio 8 informó don BERNARDO INTVEEN FERNÁNDEZ, abogado, en representación del Hospital Clínico Regional de Concepción, Dr. Guillermo Grant Benavente, señalando que don Raúl [REDACTED], es usuario ambulatorio del Centro Comunitario de Salud Menta Familiar (COSAM) Concepción, unidad dependiente del Centro de Responsabilidad (CR) de Psiquiatría del Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente (HGGB), el que cuenta actualmente con una hipótesis diagnóstica de psicosis paranoide, la que se complementaría con consumo de drogas. Añade que éste cuenta con antecedentes previos de hospitalizaciones administrativas concretadas en los años 2022 y 2023, de las cuales esta Corte tomó conocimiento mediante causas de Protección Roles 6.657- 2022 y 15.002-2023, dándose en ambas ocasiones cumplimiento a las mismas, respecto del ingreso y estabilización del usuario en dependencias del HGGB.

Expone que el 1 de agosto del presente año, en base a comunicación del padre del usuario con COSAM Concepción, se determinó cursar una nueva orden de hospitalización administrativa, respaldándose la misma mediante resolución de hospitalización psiquiátrica involuntaria administrativa

programada N° 2408IP2586 emitida por la Secretaría Regional Ministerial de Salud (SEREMI) de la Región del Bío-Bío e ingresado el caso al correspondiente sistema de tramitación de dicho tipo de situaciones (Plataforma MIDAS), renovándose la instrucción de hospitalización con fecha 29 de septiembre y posteriormente con fecha 5 de noviembre recientes.

Hace presente que, en atención a la conocida alta demanda existente de hospitalizaciones psiquiátricas y la limitada posibilidad de recursos para responder adecuadamente a las mismas, se ha generado una lista de espera con miras a poder brindar una correcta atención a los usuarios al momento de concretarse su ingreso, toda vez que forzar hospitalizaciones en un ambiente terapéutico no óptimo y alterado, podría derivar en un posible agravamiento de la condición de los pacientes.

Refiere que, de acuerdo a lo anterior, actualmente don Raúl [REDACTED] ocupa el lugar n° 34 de la lista de espera antes referida, en consideración a la existencia de otros casos de similares características y complejidad, que a su vez igual se encuentran a la expectativa de una pronta atención acorde a sus necesidades.

Manifiesta que conforme se aprecia, la acción interpuesta tiene uno de sus principales fundamentos, en el documento acompañado por el recurrente, entendiéndose por tal, la resolución de hospitalización psiquiátrica involuntaria administrativa programada N° 2408IP2586 emitida por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-Bío, mediante la cual se instruyó la hospitalización psiquiátrica involuntaria administrativa del usuario Raúl [REDACTED] (RUT [REDACTED]). Respecto de ello señala que, conforme lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 21.331 (del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental), en la cual se regulan los requisitos que la legislación exige para la procedencia de una hospitalización psiquiátrica involuntaria, el N° 1 de dicha norma señala que para que ella pueda concretarse, se hace necesario: “1. Una prescripción que recomiende la hospitalización, suscrita por dos profesionales de distintas disciplinas, que cuenten con las competencias específicas requeridas, uno de los cuales siempre deberá ser un médico cirujano, de preferencia psiquiatra. Los profesionales no podrán tener con la persona una relación de parentesco ni interés de algún tipo.”

Añade que, lo relevante de la disposición transcrita, la cual es citada mediante el considerando 4° de la resolución en análisis, es que esta refiere la necesidad de contar una prescripción de hospitalización de dos profesionales distintos; sin embargo, en el presente caso, se observa en el considerando 2° del documento en estudio, que aquel hace mención a: “2.- El informe de Médico cirujano Psiquiatra VALERIA CHAVEZ MARTÍNEZ, cédula de identidad 16763570-9, y del médico o profesional de la salud Valeria Carolina Chávez Martínez, cédula de identidad 16763570-9, del establecimiento Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción), comuna de CONCEPCIÓN, de fecha 4 de julio de 2024.” O sea, se repite dos veces a la misma persona como profesional solicitante de la requerida hospitalización, incurriéndose de dicho modo, en un vicio en cuanto a las exigencias legales con que debe contar la resolución que dé curso a la misma. Que, por ello, el principal antecedente en que se fundamenta la presente acción, no cumple con los requisitos necesarios para que la misma surta efecto, afectando de igual manera las pretensiones del presente recurso.

Concluye señalando que, por lo antes expresado, la resolución en que se sustenta la presente acción constitucional, adolece de vicios que ponen en cuestionamiento la validez de la misma, siendo ello también una razón a considerar al momento de desestimar el presente recurso, considerando por ello, que su mandante no ha incurrido en ningún acto ilegal ni arbitrario, debiendo de dicha forma rechazarse el presente recurso de protección, con expresa condena en costas.

En folio 11 informó don Eduardo Barra Jofré, Secretario Regional Ministerial De Salud Región Del Bio Bio, señalando que Raúl _____, cuenta con tres resoluciones que ordenan la hospitalización involuntaria, según los registros de esa SEREMI de Salud, y son: 1.- Resolución N O 21081P802 de fecha 29 de marzo del año 2021; 2.- Resolución N O 23081P1867 de 11 de abril del año 2023 y 3.- Resolución N O 24081P2586 de fecha 19 de agosto año 2024,

En folio 17 informó don David Vergara Gaete, Abogado, en representación de la SEREMI de Salud Región del Bio Bío, quien, complementó su informe en orden a referirse al vicio aludido por el Hospital en su informe de folio 8, de que la orden de hospitalización no vendría suscrita por dos profesionales de distinta disciplina. Señala que dado que como aún no se está notificando al Tribunal de Familia, se utilizan los criterios de la Circular N° 1 de fecha 25 de enero del año 2019, que señala: b) Informe de

médico cirujano, de preferencia que cumpla con la condición de médico tratante (especialista en psiquiatría), (formulario N° 6), que solicite y certifique condición médica y de riesgo real e inminente que justifique la hospitalización sin consentimiento, señalando la fecha de la evaluación médica (últimos 30 días), hipótesis diagnóstica (incluye los problemas derivados del uso de sustancias), acciones realizadas para proveer la atención que la persona requiere, las características a que se refiere el riesgo real e inminente para sí mismo o para terceros en el caso de esta persona.

En folio 27, informó el doctor Edmundo Urra Pacheco, Jefe del Departamento de Salud Mental del Servicio de Salud Concepción, señalando que respecto a las gestiones de coordinación y programación de ingreso del usuario Raúl [REDACTED] RUT: [REDACTED] a la lista de espera, es preciso mencionar que, las acciones que le competen al Servicio de Salud Concepción respecto al funcionamiento de plataforma MIDAS (Modernización de la Información Digital de la Autoridad Sanitaria implementada en año 2016), es colaborar, promover, agilizar el proceso y velar por el correcto uso de dicha plataforma y que en ningún caso es un ente operador o que intervenga deliberadamente en la plataforma.

Expone que el H.G.G.B, tiene acceso a revisar las notificaciones diariamente de los usuarios de la red de salud mental que están ingresados, además de las solicitudes e informes médicos y los avances de la lista que se genera en la plataforma. Debido a que la demanda de Hospitalización Administrativa Involuntaria es muy alta, se genera lista de espera, por tanto, dependerá de la disponibilidad de cama del Servicio de Psiquiatría y proceso de altas.

Agrega que en el caso de Raúl Cifuentes Aguilera, se constata que el usuario estuvo hospitalizado en el Servicio de Psiquiatría del H.G.G.B. desde 11 de julio de 2023 hasta el 8 de agosto de 2023, y que al alta retornó a su atención en el COSAM Concepción, manteniéndose en controles en forma regular. El 17 de diciembre de 2024, es evaluado por médico tratante, Dra., Valeria Chávez, quien registra en su Informe que, de acuerdo a sus diagnósticos y condición actual, indica en ese momento hospitalización, a la que el usuario se niega. Con fecha 2 de enero de 2024 (sic), el médico tratante renueva la orden de Hospitalización involuntaria administrativa (HIA), con el objeto de que ingrese a atención cerrada.

Expresa que el 3 de enero de 2025, se informa al Servicio de Psiquiatría del HGGB respecto del requerimiento de esta Corte, aludiendo a criterio clínico, respaldado por el informe de médico tratante, a fin de conocer respecto a la disponibilidad de camas, en función de que es éste el dispositivo más cercano al domicilio del Sr. Cifuentes Aguilera; de modo que, de no contar con disponibilidad de cama, se pueda coordinar con otros dispositivos de psiquiatría de la red de atención cerrada de la región y/o con dispositivo ambulatorio de especialidad según evaluación.

Concluye manifestando que respecto a la posibilidad de hospitalización domiciliaria, es necesario mencionar que no existe esta alternativa en la red de su Servicio de Salud.

Se trajeron los autos en relación.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

1.- Que el recurso de protección de garantías constitucionales establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, jurídicamente constituye una acción de naturaleza cautelar, que tiene por objeto amparar a personas naturales o jurídicas en el libre ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que se enumeran en la misma disposición y que por actos u omisiones arbitrarios o ilegales, sufran privación, perturbación o amenaza de tales garantías, pretendiendo que mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar frente a un acto de tal naturaleza, se restablezca el imperio del derecho. Es entonces, requisito indispensable para el ejercicio de la acción cautelar de protección, la existencia de un acto u omisión ilegal, es decir contrario a la ley, o arbitrario, producto del mero capricho de quien incurre en él y que afecte una o más garantías protegidas.

2.- Que, el recurrente Luis Alfonso Cifuentes Aravena, tilda de ilegal y arbitraria la tardanza por parte del recurrido, -HGGB-, de esta ciudad, en cumplir con la resolución número 2408IP2586, de 19 de agosto de 2024, que ordena la hospitalización involuntaria administrativa dispuesta por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío, respecto de su hijo Raúl , para su tratamiento en la unidad de hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría de dicho centro hospitalario.

Agrega que la situación de salud mental de su hijo no solo constituye un peligro para su integridad física y síquica sino también para la propia, la de su cónyuge con quienes habita y para terceros, debido a la patología de esquizofrenia paranoide que padece además de consumo de drogas y alcohol.

3.- Que, por su parte, el recurrido HGGB de Concepción, refiere que el 1 de agosto de 2024, en base a la comunicación del padre del usuario con COSAM Concepción, se determinó cursar una nueva orden de hospitalización administrativa del paciente Cifuentes Aguilera, respaldándose la misma mediante resolución de hospitalización psiquiátrica involuntaria administrativa programada N° 2408IP2586 de 19 de agosto de 2024, emitida por la SEREMI de la Región del BíoBío, ingresándose el caso al sistema de tramitación de dicho tipo de situaciones (Plataforma MIDAS), renovándose la instrucción de hospitalización con fecha 29 de septiembre y posteriormente con fecha 5 de noviembre de 2024. Que, debido a la alta demanda existente de hospitalizaciones psiquiátricas y la limitada posibilidad de recursos para responder adecuadamente a las mismas, el hijo del actor se encuentra en lista de espera, ocupando el lugar N°34 de dicha lista.

Hace presente que dicha orden no cumpliría con la exigencia del artículo 13 N°1 de la Ley 21.331 para la procedencia de una hospitalización psiquiátrica involuntaria, por cuanto la prescripción que recomienda la hospitalización, debe ser suscrita por dos profesionales de distintas disciplinas, que cuenten con las competencias específicas requeridas, uno de los cuales siempre deberá ser un médico cirujano, de preferencia psiquiatra, y en este caso, solo firma solo una profesional cuyo nombre se repite.

4.- Que, tanto el hospital recurrido como los informes que evacuaron el Secretario Regional Ministerial de Salud de la Región del BíoBío y el Jefe del Departamento de Salud Mental del Servicio de Salud de Concepción, a solicitud de esta Corte y a los cuales se ha hecho referencia en lo expositivo, dan cuenta, apreciados conforme a las reglas de la sana crítica, de los siguientes hechos:

A) Que el hijo del recurrente padece de Esquizofrenia Paranoide y consumo problemático de alcohol y drogas, siendo atendido en forma ambulatoria en el COSAM Concepción desde el año 2016 debido a sus constantes problemas de salud mental.

B) Que Raúl _____ ha sido hospitalizado varias veces ya que cuenta con 3 resoluciones que han ordenado su hospitalización involuntaria según los registros de la Seremi de Salud, de fechas: 29 de marzo de 2021, 11 de abril de 2023 y 19 de agosto de 2024, disponiéndose que debe cumplirse la medida de traslado, si resulta necesaria, acorde a lo dispuesto por su red prestadora de salud.

C) Que el 17 de diciembre de 2024, el señor _____ fue evaluado por su médico tratante, doña Valeria Chávez Martínez, quien indicó su hospitalización, negándose a ello el usuario; que el 2 de enero de 2025 se renueva hospitalización Involuntaria administrativa, en adelante -HIA-, con el objeto de que ingrese a atención cerrada.

D) Que, actualmente el señor _____, se encuentra en lista de espera con el número 34 para que se cumpla por el hospital recurrido la Resolución 2408IP2586, de 19 de agosto de 2024, que ordena su hospitalización involuntaria administrativa dispuesta por la SEREMI de Salud de la Región del Bío-bío, para su tratamiento en la unidad de hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría del HGGB.

E) Que, la misma tardanza del hospital recurrido, dio origen a los Recursos de Protección ingresados en esta Corte con los Roles: 6657-2022 en que se dictó sentencia el 26 de mayo de 2022 y Rol 15.002-2023 de 16 de agosto de 2023, siendo acogido el primero y rechazado por falta de oportunidad, el segundo.

5.- Que el artículo 131 del Código Sanitario, señala que “La internación de las personas a que se refiere el artículo anterior puede ser voluntaria, administrativa, judicial o de urgencia. El reglamento establecerá las condiciones de estos tipos de internación.”

A su vez, el inciso 1° del artículo 14 del Decreto 570 de 1998 del Ministerio de Salud, “Reglamento para la Internación de las Personas con Enfermedades Mentales y sobre los Establecimientos que las Proporcionan”, establece “Se considerará una internación administrativa, aquella que ha sido determinada por la autoridad sanitaria, a partir de la iniciativa de la autoridad policial, de la familia, del médico tratante en el caso del inciso tercero del artículo anterior (caso en que el paciente se niega a

continuar el tratamiento) o de cualquier miembro de la comunidad, con el fin de trasladar o internar en un centro asistencial, a una persona aparentemente afectada por un trastorno mental, cuya conducta pone en riesgo su integridad y la de los demás, o bien, altera el orden o la tranquilidad en lugar de uso o acceso público.”

Agrega el inciso final del citado artículo 14: "La internación administrativa deberá ser reevaluada cada treinta días con la opinión de otro médico que cumpla con las características de un médico tratante e informada a la autoridad sanitaria que la ordenó hasta la proposición de su alta."

El artículo 41 del Reglamento referido indica que "el alta de los pacientes internados administrativamente, será dispuesta

mediante resolución de la

autoridad que la ordenó, a proposición del médico tratante, conforme al artículo 14 inciso final."

6.- Que, en lo que se refiere a la naturaleza y requisitos de la hospitalización psiquiátrica, el artículo 11 de la Ley 21.331 sobre "Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de la Salud Mental" es claro en señalar que "la hospitalización psiquiátrica es una medida terapéutica excepcional y esencialmente transitoria, que sólo se justifica si garantiza un mayor aporte y beneficios terapéuticos en comparación con el resto de las intervenciones posibles, dentro del entorno familiar, comunitario o social de la persona, con una visión interdisciplinaria y restringida al tiempo estrictamente necesario. Se promoverá el mantenimiento de vínculos y comunicación de las personas hospitalizadas con sus familiares y su entorno social."

El artículo 13 de la misma, agrega que "La hospitalización psiquiátrica involuntaria afecta el derecho a la libertad de las personas, por lo que sólo procederá cuando no sea posible un tratamiento ambulatorio para la atención de un problema de salud mental y exista una situación real de riesgo cierto e inminente para la vida o la integridad de la persona o de terceros. De ningún modo la hospitalización psiquiátrica involuntaria puede deberse a la condición de discapacidad de la persona...".

7.- Que, de las normas transcritas se puede advertir que, si bien la hospitalización psiquiátrica, especialmente la de carácter no voluntaria, es de carácter excepcional, en el caso de autos, fue la prescrita por los facultativos para el tratamiento de las patologías mentales que padece

Ello, por cuanto de los antecedentes recabados aparece que no es la primera vez que ésta es ordenada para tratar sus patologías, sino también como una forma de proteger su vida, la de sus padres adultos mayores con quienes vive, y de terceros, por lo que actualmente se erige como la única opción para tratar a

8.- Que, la excesiva tardanza del hospital recurrido en la adecuada y preferente atención del referido , hace que esta demora en su hospitalización, haya devenido en ilegal y arbitraria, afectándose sin duda su integridad física y psíquica, derecho que se encuentra garantizado en el numeral 1 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, por lo que la presente acción será acogida como se dirá en lo resolutivo (Así esta Corte en RP 6.657-2022 entre las mismas partes).

9.- Que, la alegación del hospital recurrido en cuanto a que la orden de internación no cumpliría los requisitos del artículo 13 N°1 de la Ley 21.331, al no aparecer suscrita por 2 médicos de distintas disciplinas, sino sólo por la doctora tratante doña Valeria Chávez Martínez, no será oída por cuanto se trata de un error el haber repetido el nombre de dicha profesional y por lo demás ninguno de los organismos informantes ha cuestionado la legitimidad de dicha orden.

Por estas consideraciones y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 19 y 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, se declara:

Que, SE ACOGE, sin costas, el recurso de protección interpuesto por Luis , jubilado, en nombre de su hijo, Raúl , en contra del Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente, en cuanto debe materializar en el plazo de 5 días hábiles administrativos desde que esta sentencia quede ejecutoriada, la hospitalización administrativa involuntaria de Raúl , en el Servicio de Psiquiatría de dicho centro hospitalario, para los efectos de cumplir la Resolución 2408IP2586, de 19 de agosto de 2024, dictada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región del Biobío. Esta última deberá gestionar conjuntamente con el HGGB, la coordinación y programación del ingreso del referido Cifuentes Aguilera al establecimiento hospitalario antes indicado.

Las dos instituciones antes referidas deberán informar a esta Corte, las medidas que adopten para cumplir la hospitalización decretada.

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.

Redacción de la ministra Vivian Toloza Fernández.

Rol N°19.317-2024. Protección