

Jbl
C.A. de Valparaíso

Valparaíso, diez de junio de dos mil veintiséis.

VISTO:

En estos autos Rol Corte N°2427-2026 compareció la curadora ad litem de la adolescente [REDACTED], actualmente ingresada en dependencias del Hospital de Quilpué, y deduce recurso de amparo en contra de la Directora Regional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia doña Carolina López, acción que también se dirige en contra de doña Andrea Quero Gelmi, en su calidad de Directora del Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota Petorca; y de don Julio Montt Vidal, Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud; a quienes se les atribuye responsabilidad por actos y omisiones arbitrarios e ilegales que mantienen a la adolescente [REDACTED] en una situación de privación de libertad improcedente, exponiéndola a un grave deterioro progresivo de su salud mental, vulnerando con ello su derecho a la libertad personal, seguridad individual, además de su integridad física y psíquica, derecho a la salud, así como el estatuto reforzado de protección que nuestro ordenamiento jurídico reconoce a niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados bajo cuidado directo del Estado.

Expone que la amparada, de actuales 13 años de edad, se encuentra sujeta a medida de protección decretada en causa [REDACTED], seguida ante el Juzgado de Familia de Quilpué, en atención a las gravísimas vulneraciones sufridas durante su infancia, las que derivaron en su institucionalización desde el año 2020, permaneciendo desde entonces bajo cuidado residencial del Estado, por lo que su cuidado, protección, restitución de derechos y resguardo integral ha quedado entregado precisamente a los órganos aquí recurridos.

Hace presente que la falta de atención especializada en salud mental fue materia de otro recurso de amparo tramitado ante esta misma Corte de Apelaciones, en los autos Rol N°3619-2025, logrando así una hospitalización psiquiátrica especializada en el Hospital Roberto del Río, establecimiento dotado de unidad infanto-juvenil especializada, donde [REDACTED] permaneció aproximadamente cinco meses, recibiendo intervención clínica intensiva y multidisciplinaria. Indica que una vez estabilizada, el equipo tratante definió un plan clínico claro, progresivo, técnicamente coherente y orientado precisamente a evitar regresiones, el que consistía en mantener condiciones terapéuticamente protectoras mientras se aseguraba un cupo residencial adecuado a sus necesidades y la incorporación a un dispositivo de continuidad clínica, específicamente en el Hospital Gustavo Fricke, en la unidad de día.

Acusa que pese al diseño de este plan se dispuso intempestivamente el traslado administrativo de [REDACTED] desde el Hospital Roberto del Río al Hospital de Quilpué, en una decisión administrativa desprovista de continuidad real de cuidados, siendo removida desde una unidad especializada de salud mental infanto-juvenil —dotada de soporte multidisciplinario permanente, profesionales especializados, espacios adecuados y estructura terapéutica protectora— a una unidad general pediátrica que carece precisamente de todo aquello, en la que permanece desde el 23 de abril pasado, privada de su libertad ambulatoria y sin el tratamiento multidisciplinario intensivo que previamente permitió su estabilización.

Denuncia que a la fecha el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia no ha otorgado respuesta efectiva respecto del cupo residencial que [REDACTED] requiere para su continuidad de cuidados y que se debe tener presente que el Juzgado de Familia dispuso como alternativas específicas la Residencia Proyecto Ciudad del Sol de Quilpué, dependiente de Aldeas SOS o la Residencia Cumbres del Mar de Viña del Mar. Por otra parte, señala que la red pública de salud tampoco ha dado respuesta efectiva respecto de la continuidad clínica que [REDACTED] requiere ya que el Hospital de Día dependiente del Hospital Gustavo Frick primero puso reparos por el diagnóstico de discapacidad intelectual moderada de la adolescente y posteriormente exigió que primero se defina cuál será la residencia en que [REDACTED] quedará asignada, configurando un círculo inaceptable en que la red de salud demanda una definición residencial y los dispositivos residenciales exigen claridad sobre continuidad de cuidados en salud mental.

La curadora hace presente que el 25 de mayo pasado visitó a [REDACTED] en dependencias del Hospital de Quilpué, siendo informada por los profesionales de la dupla psicosocial de enlace que la actual hospitalización está resultando clínicamente iatrogénica y que la adolescente presenta un nuevo deterioro significativo; que ha comenzado nuevamente con reexperimentación traumática, autolesiones, conductas autoagresivas, desregulación emocional severa y crisis conductuales de alta intensidad.

Solicita que se acoja el recurso de amparo en los siguientes términos:

1.-Que se declare que la actual mantención de [REDACTED] en dependencias del Hospital de Quilpué constituye una privación ilegal y arbitraria de su libertad personal y seguridad individual.

2. Que se declare que dicha privación resulta agravada por la ausencia de criterio clínico especializado actual suficiente, por la interrupción improcedente de continuidad terapéutica, por la omisión de los órganos recurridos en ejecutar coordinadamente las medidas

necesarias para su egreso protegido y por el progresivo deterioro clínico actualmente observable.

3. Que se ordene el cese inmediato de la actual privación arbitraria de libertad que afecta a la adolescente.

4.- Que se disponga, en forma inmediata el ingreso efectivo de [REDACTED] a un dispositivo residencial compatible con sus necesidades clínicas, emocionales, terapéuticas y de complejidad, debiendo dicha asignación sujetarse estrictamente a los criterios establecidos en el Decreto N°12 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, particularmente aquellos relativos a factores de riesgo, grado de complejidad, derechos vulnerados, condiciones individuales e interés superior del niño, no pudiendo satisfacerse dicha obligación mediante la mera asignación de un cupo administrativo cualquiera desprovisto de idoneidad técnica, ordenando así su ingreso a Residencia Proyecto ciudad de El Sol de Quilpué.

5. Que se ordene su incorporación inmediata y efectiva al dispositivo de continuidad terapéutica correspondiente, particularmente Hospital de Día dependiente del Hospital Gustavo Fricke, o a otro dispositivo equivalente técnicamente idóneo, público o privado, que asegure continuidad real de cuidados especializados, conforme a las indicaciones médicas dadas por Hospital Roberto del Río.

6. Que, en subsidio de lo anterior, y para el evento de no existir disponibilidad inmediata en la red pública, se disponga la compra urgente e inmediata de servicios especializados privados que aseguren la continuidad terapéutica que [REDACTED] requiere.

7. Que se ordene a los recurridos adoptar coordinadamente todas las medidas clínicas, residenciales, administrativas y protectoras necesarias para evitar nuevas regresiones, deterioros, hospitalizaciones improcedentes o interrupciones en la continuidad de cuidados.

A folio 4 informó el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia de la Región de Valparaíso, solicitando el rechazo de la acción cautelar deducida en su contra al no existir ninguna conducta ilegal o arbitraria.

Plantea que el recurso de amparo no es una vía ejecutiva o de control técnico de la gestión proteccional, haciendo presente que el asunto planteado versa sobre la ejecución y conveniencia técnica de una medida de protección de competencia exclusiva del Juzgado de Familia de Quilpué, como órgano jurisdiccional que conoce la causa de cumplimiento [REDACTED] y ante el cual deben ventilarse las solicitudes de control de conformidad con la Ley N° 19.968.

Afirma que el Servicio ha gestionado y puesto a disposición una vacante residencial idónea para la adolescente [REDACTED], específicamente el 30 de abril pasado, a las 16:03 horas, en la plataforma interconectada, asignando la Residencia de Vida Familiar Adolescente (RFA) de Quillota, oponiéndose la propia curadora *ad litem*, quien

insistiría judicialmente en forzar un ingreso en dispositivos específicos de su preferencia personal, tales como el “Proyecto Ciudad del Sol” (Aldeas SOS) o ‘Cumbres del Mar’, pese a que dichas residencias registran severos sobrecupos.

Indica que el procedimiento de asignación de vacantes residenciales no responde al arbitrio de los intervinientes ni al Servicio, sino a criterios objetivos de racionalidad, respeto escrupuloso a las listas de espera regionales y compatibilidad de perfiles. Afirma que la resistencia de la curadora a aceptar la RFA Quillota mantiene trabada la resolución de cumplimiento en el tribunal de origen, prolongando artificialmente la estadía intrahospitalaria de la menor.

A folio 5 rola el informe del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, indicando que la permanencia de [REDACTED] en el recinto de salud obedece únicamente a un soporte material, humanitario y residencial de facto, toda vez que carece de redes de apoyo que puedan hacerse cargo de su situación tras el alta, actuando como un refugio temporal ante una crisis del sistema.

Señala que efectivamente el alta médica y psiquiátrica de [REDACTED] se produjo el 10 de abril de 2026, de manera que la causa real y única de su permanencia es la falta de cupo en una residencia definitiva, lo que trasgrede el espíritu del artículo 15 de la Ley N°21.331 sobre Salud Mental y expone a la niña a infecciones intrahospitalarias, habiendo cursado ya un cuadro de Influenza B, situación que ha sido echa valer por el propio hospital. Respecto al programa hospitalario de día, indica que para el ingreso, constituye una condición indispensable y previa, de acuerdo a los lineamientos técnicos del dispositivo, que la paciente se encuentre egresada formalmente de la hospitalización y efectivamente inserta, viviendo y contenida en una residencia o inmueble a cargo del SPE, ya que el hospital de día proporciona el tratamiento médico especializado diurno, pero requiere que el soporte habitacional y el cuidado nocturno estén resueltos previamente.

Agrega que el asunto planteado ya fue conocido por esta Corte en los autos Rol N°3619-2025, deducido en favor de la misma menor y en contra del mismo servicio de Salud y del SPE por hechos prácticamente idénticos -la permanencia en el Hospital de Quilpué a falta de oferta residencial especializada- siendo rechazada la acción cautelar.

A folio 16 informó el Ministerio de Salud exponiendo que la presente acción constitucional resulta manifiestamente improcedente al no existir acto u omisión arbitraria o ilegal imputable a dicho Ministerio, que importe privación, perturbación o amenaza a la libertad personal de la adolescente, en los términos previstos en el artículo 21 de la Constitución Política de la República ya que no habría una decisión ilegítima de la autoridad sanitaria orientada a restringir la libertad ambulatoria de la paciente, sino que una compleja problemática de carácter proteccional, residencial y sociofamiliar, vinculada a la ausencia

de un dispositivo idóneo para asegurar un egreso seguro y una adecuada continuidad de cuidados.

En este contexto, la permanencia transitoria de la adolescente en el establecimiento hospitalario obedecería exclusivamente a razones de resguardo y protección integral, adoptadas en atención a su condición de vulnerabilidad y a la falta de alternativas residenciales efectivas actualmente disponibles. Hace presente que la definición y provisión de alternativas residenciales, así como la determinación de figuras de cuidado y protección para adolescentes en situación de vulneración grave de derechos, constituye una competencia legal propia del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y de la red proteccional asociada, no correspondiendo dichas funciones a los organismos integrantes de la red asistencial de salud.

En consecuencia, cuando la permanencia de un niño, niña o adolescente en un establecimiento hospitalario obedece exclusivamente a la inexistencia de una alternativa residencial o proteccional adecuada para materializar un egreso seguro, la solución de dicha contingencia requiere necesariamente la intervención y articulación de los organismos competentes del sistema de protección especializada, excediendo las atribuciones legales y sanitarias propias del Ministerio de Salud y de la red asistencial.

En lo que concierne al ingreso de la menor al Hospital de Día dependiente del Hospital Dr. Gustavo Fricke, señala que técnicamente dicho dispositivo especializado tiene un carácter netamente ambulatorio, y no cuenta con régimen cerrado ni residencial que permita asumir los cuidados íntegros de la adolescente, razón por la cual, para proceder al ingreso efectivo de la usuaria a dicho programa, constituye una condición indispensable y previa, de acuerdos a los lineamientos técnicos del dispositivo, que la paciente se encuentre egresada formalmente de la hospitalización y efectivamente inserta, viviendo y contenida en una residencia o inmueble a cargo del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (SPE), lo cual al día de hoy no sucede por las razones previamente expuestas. El Hospital de Día proporciona el tratamiento médico especializado diurno, pero requiere que el soporte habitacional y el cuidado nocturno estén resueltos previamente.

Se trajeron los autos en relación.

CONSIDERANDO:

Primero: Que el artículo 21 de la Constitución Política de la República dispone que todo individuo que se hallare arrestado, detenido o preso con infracción de lo dispuesto en la Constitución o en las leyes, podrá ocurrir por sí, por cualquiera a su nombre, a la magistratura que señale la ley, a fin de que ésta ordene se guarden las formalidades legales y adopte de inmediato las providencias que juzgue necesarias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del

afectado. Y agrega que el mismo recurso podrá ser deducido a favor de toda persona que ilegalmente sufra cualquiera otra privación, perturbación o amenaza en su derecho a la libertad personal y seguridad individual.

Segundo: Que, no existe controversia alguna sobre la situación de la niña [REDACTED], actualmente en el Hospital de Quilpué y con alta médica desde el 10 de abril pasado. Tampoco existe duda alguna sobre el largo historial de vulnerabilidad de [REDACTED], cuyo amparo se solicita, la que se encuentra institucionalizada y cargo del Estado. Y según lo informado por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota-Petorca, la actual hospitalización, sin necesidad médica, expone a la niña a una serie de riesgos físico tales como las infecciones intrahospitalarias, sin perjuicio de su deterioro de salud mental.

Tercero: Que, el artículo 12 de la Ley N°21.331 es muy claro al disponer que *“Ninguna persona podrá permanecer hospitalizada indefinidamente en razón de su discapacidad y condiciones sociales. Es obligación del prestador agotar todas las instancias que correspondan, con la finalidad de resguardar el derecho del paciente a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad”*. La misma disposición señala que *“Sin perjuicio de la relevancia de los factores sociales en la aparición, evolución y tratamiento de los problemas de salud mental, la hospitalización psiquiátrica no podrá indicarse para dar solución a problemas sociales, de vivienda o de cualquier otra índole que no sea principalmente sanitaria”*.

De esta manera y sin necesidad de mayores análisis, no cabe ninguna duda sobre la improcedencia de mantener a una niña de 13 años, sujeto de protección reforzada, en régimen de internación hospitalaria pese a que cuenta con alta médica, transformando la hospitalización en una privación ilegal de la libertad ambulatoria de [REDACTED], tal como plantea su curadora ad-litem.

Así las cosas, la acción de amparo resulta absolutamente procedente ya que sus presupuestos fácticos resultan concurrentes al estar [REDACTED] privada de libertad en un recinto hospitalario sin orden judicial y al margen de la ley.

Cuarto: Que, sin perjuicio de la aparente sencillez de lo concluido, el contexto en el que se produce esta privación de libertad resulta de gran complejidad atendida la historia vital de [REDACTED] y su condición de niña institucionalizada, además del historial de hospitalizaciones de las que dan cuenta los informes evacuados por los recurridos, lo que obliga a analizar con detención las necesidades de la niña y las consecuencias de las decisiones que se adoptan a su respecto.

Quinto: Que, de acuerdo al mérito de los antecedentes, el informe del Hospital Roberto del Río se erige como un adecuado punto de partida. Dicho establecimiento consigna que “No obstante la mejoría alcanzada, resulta fundamental dejar establecido que ésta no equivale a

resolución del cuadro ni habilita un egreso indiscriminado a cualquier contexto. Muy por el contrario, la estabilidad actual de [REDACTED] ha sido lograda bajo un régimen de contención intensiva, supervisión permanente, respuesta clínica inmediata, abordaje farmacológico finamente ajustado y trabajo psicoterapéutico constante, todo ello dentro de una unidad especializada. De este modo, la ausencia de criterios para hospitalización cerrada no significa ausencia de vulnerabilidad, sino la necesidad de transitar hacia un nivel intermedio de cuidados sin interrumpir el sostén terapéutico. Éste es precisamente el punto crítico del presente caso: no se discute hoy la pertinencia del alta hospitalaria desde mediana estadía, sino las condiciones bajo las cuales dicha alta puede efectuarse sin comprometer gravemente la salud mental, la seguridad y la integridad psíquica de la adolescente”.

Es enfático el equipo médico que ha tratado a [REDACTED] al señalar que el criterio rector en este caso no puede ser la mera disponibilidad administrativa de un cupo, sino la protección efectiva de una adolescente de altísima complejidad, evitando contextos asociados a daño y privilegiando entornos residenciales y sanitarios coherentes con su proceso terapéutico, parámetros que son plenamente compartidos por esta Corte.

Sexto: Que, en este contexto de riesgo actual para [REDACTED], y estando claro que los servicios especializados no han cumplido su deber de protección, más que identificar a los responsables de las vulneraciones que experimenta esta niña, lo importante ahora es encontrar una alternativa verdaderamente protectora y que asegure una progresiva recuperación de sus ámbitos de autonomía, en un entorno que le proporcione niveles adecuados de atención material y psicoterapéutica.

Séptimo: Que, para estos efectos, conjuntamente con asegurar el bienestar de [REDACTED] también resulta importante aceptar, con criterio de realidad, las limitaciones que el sistema de protección presenta actualmente, lo que nos lleva a constatar que las dos residencias que han sido solicitadas por la curadoría ad-litem están actualmente con sobrecupo, y que durante la vista de este recurso de amparo, se informó la existencia de un cupo en la residencia de vida familiar Valparaíso, de manera que se dispondrá el ingreso de [REDACTED] a esta última residencia con acompañamiento obligatorio de cuidador externo, desde su ingreso, idealmente psicólogo o terapeuta ocupacional tal como lo indica el informe del Hospital Roberto del Río.

Asimismo, [REDACTED] será ingresada en el Hospital de Día Infanto-Juvenil del Hospital Gustavo Frické quien no podrá excusarse de cumplir lo ordenado, toda vez que dicha indicación está formulada por el equipo médico que ya intervino en el tratamiento y que señala claramente que la adolescente “corresponde a un caso de extrema complejidad clínica y proteccional, en el cual la mejoría observada durante la hospitalización no puede traducirse en un alta meramente administrativa

ni en un retorno automático al dispositivo residencial de origen. Por el contrario, los antecedentes permiten sostener que dicho retorno constituye una medida de alto riesgo, susceptible de generar efectos iatrogénicos graves, entre ellos re-traumatización, reactivación de sintomatología traumática, pérdida de avances terapéuticos y eventual necesidad de nueva hospitalización. Del mismo modo, los antecedentes recientes permiten afirmar que existe una vía de egreso más adecuada y técnicamente consistente, cual es la gestión de un cambio residencial a la ciudad de Viña del Mar, idealmente a dispositivo de carácter familiar, articulado con continuidad de cuidados en Hospital de Día Infanto-Juvenil del Hospital Gustavo Fricke”.

Octavo: Que, sólo a mayor abundamiento, esta Corte se hará cargo de las alegaciones formuladas por las recurridas acerca de la improcedencia de esta vía cautelar para examinar la situación de [REDACTED] y la supuesta afectación del principio de legalidad al alterar el sistema de asignación de residencias. A este respecto, y de acuerdo a lo expuesto en el propio recurso de amparo, cuyas bases fácticas no están controvertidas, unido a los informes evacuados por el Hospital Roberto del Río, aparece de manifiesto que la red de protección de NNA y especialmente los recurridos, no solo han fallado en el caso de [REDACTED] sino que han contribuido a su actual condición, de manera que no resulta posible asilarse en meras formalidades cuando ni siquiera la judicatura especializada de familia ha sido capaz de hacer cumplir coercitivamente sus resoluciones, tendientes a la protección de esta niña, cuya vida se encuentra en riesgo inminente y que está abandonada, marginada del sistema escolar, privada de libertad y sin comprender las razones de tanto desamparo. Frente a esta realidad, no resulta posible ni aceptable seguir esperando la reacción del Estado mientras [REDACTED] sufre graves vulneraciones a sus derechos que requieren inmediata atención.

Por otra parte, sin perjuicio del reconocimiento que hace el Hospital de Quilpué respecto a la internación de [REDACTED] pese al alta médica, intentando justificar su intervención en la situación material de la niña al no tener residencia asignada, no se puede soslayar que dicho centro hospitalario tenía el deber legal de denuncia al haber constatado dicha vulneración, manteniendo una conducta omisiva a su respecto.

De esta manera, las alegaciones de las recurridas que pretenden asilarse en consideraciones formales para soslayar sus responsabilidades serán desechadas.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo previsto en el artículo 21 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema sobre la materia, **SE RESUELVE:**

1.-Que siendo la mantención de [REDACTED] en dependencias del Hospital de Quilpué una privación ilegal de su libertad personal y seguridad individual, **SE**

ACOGE el recurso de amparo y se ordena su cese, debiendo ser ingresada a la Residencia de Vida Familiar Valparaíso, lo que deberá materializarse dentro del plazo de 10 días; espacio temporal que se otorga para asegurar una debida coordinación, teniendo como eje central el mayor bienestar de la niña;

2.- Que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia deberá procurar a [REDACTED], el acompañamiento de un cuidador externo, idealmente psicólogo o terapeuta ocupacional, quien deberá estar designado y asumir sus funciones, a lo menos, tres días antes del ingreso residencial, con el objeto de estar presente en los preparativos de cambio y también durante el traslado de [REDACTED] desde el Hospital de Quilpué a la Residencia Vida Familiar de Valparaíso;

3.-Que [REDACTED] deberá ser ingresada a Hospital de Día Infanto-Juvenil del Hospital Gustavo Frick, realizándose las gestiones y coordinaciones necesarias para que dicho ingreso esté materializado al momento en que se produzca el traslado desde el Hospital de Quilpué a la nueva residencia;

4.-Finalmente, el Servicio Nacional de Protección Especializada deberá informar a esta Corte acerca del oportuno cumplimiento de lo ordenado así como el estado de [REDACTED], una vez ingresada en la nueva residencia.

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.

Redacción de la ministra Nancy Bluck Bahamondes.

Nº Amparo-2427-2026.