

CORTE DE APELACIONES

Caratulado:

Rol:

333-2025

Fecha de sentencia:	19-06-2025
Sala:	Primera Sala
Tipo Recurso:	Protección-Protección
Resultado recurso:	ACOGIDA
Corte de origen:	C.A. de Chillán
Cita bibliográfica:	ARPON/NUEVA MASVIDA S.A: 19-06-2025 (-), Rol N° 333-2025. En Buscador Corte de Apelaciones (https://juris.pjud.cl/busqueda/u?dqi1v). 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, diecinueve de junio de dos mil veinticinco.

Visto:

1°.- Que, comparece el abogado Erwin Moller Rubio, en representación de doña Francisca , interponiendo acción de protección contra Isapre Nueva Más Vida S.A., por no cumplir con el mismo trato en la cobertura de prestaciones de salud mental, otorgando menores beneficios de los que legalmente corresponden, considerando con ello vulnerados los derechos garantizados en el artículo 19 N°1, 2, 9 y 24 de nuestra Carta Fundamental.

Expone que, la cobertura reducida en salud mental al interior del sistema de salud privado se debe a que, el antiguo artículo 190 del D.F.L. N°1 del Ministerio de Salud de 2005, permitía a las ISAPRES crear planes de salud con coberturas reducidas para determinadas prestaciones. En ese contexto, señala que el plan de salud PRO 829 al cual se encuentra adscrita su representada, es de aquellos que poseen una cobertura restringida en prestaciones de salud mental, si se le compara con la bonificación que recibe para el financiamiento de las prestaciones en salud física.

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 vino a 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.

Añade que el legislador tuvo 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. Asimismo, el legislador tiene el cuidado de reglar el mismo trato como una obligación, instruyendo a COMPIN, FONASA e ISAPRES

-además de sus respectivas Superintendencias- que en lo relativo a cobertura y tasa de aceptación de licencias deben atenerse a no discriminar. En tal sentido la Superintendencia de Salud emitió la Circular IF/N° 396, donde si bien 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, la jurisprudencia ha sido clara en asentar 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.

Sostiene que, la conducta denunciada vulnera y amenaza el legítimo ejercicio de las garantías constitucionales del artículo 19 números 1, 2, 9, 18 y 24 de la Constitución Política de la República, al generar afectación emocional en la recurrente, discriminación con relación a otras personas a quienes se les equipara las prestaciones, aplicándose en definitiva un estatuto distinto al que legalmente corresponde.

Finaliza solicitando a esta Corte acoger el recurso y acceder a las siguientes peticiones: que se declare como arbitrario e ilegal los actos descritos, pues vulneran las garantías constitucionales mencionadas; que, se instruya a la recurrida a que adecue el plan, realizando los ajustes necesarios para que la cobertura de las prestaciones de salud mental sean equiparadas a las de salud física, esto es: a) aumentar los porcentajes de cobertura de las consultas psiquiátricas y psicológicas a 80% y la de hospitalización psiquiátrica a 100%; b) aumentar los topes por prestación de consulta psiquiátrica y psicológica a 0,67 UF y la de hospitalización psiquiátrica a 7,50 UF; c) aumentar los topes anuales de consulta psiquiátrica y psicológica a Sin tope y la de hospitalización psiquiátrica a sin tope; la restitución, en dinero, de todas las sumas en que tuvo que incurrir la recurrente con motivo de la no cobertura y la fijación de topes menores de los actos descritos; y, que se condene expresamente en costas a la recurrida.

2°.- Que, comparece informando la abogada Ximena San Martín Saldías, en representación de Isapre Nueva MasVida S.A., alegando primeramente la extemporaneidad de la acción, por cuanto, de conformidad a lo establecido en el numeral 1 del auto acordado sobre tramitación del Recurso de

Protección de Garantías Constitucionales, el plazo de 30 días para impetrar la acción ya habría transcurrido, desde que el plan de salud complementario cuyas coberturas hoy reclama la parte recurrente, fue voluntaria y conscientemente elegido por la recurrente el año 2012, habiendo transcurrido más de 13 años desde ocurrido aquello.

Asimismo, alega la improcedencia de la acción, pues la materia debatida en autos, -consistente en la eventual entrega al/la recurrente por parte de su Isapre, de menores beneficios a los que él/ella estima le corresponderían y un supuesto trato desigual en la entrega de coberturas para prestaciones de salud mental- dice directa relación con el eventual cumplimiento o incumplimiento de un contrato, existiendo un procedimiento administrativo reglado ante la Superintendencia de Salud, destinado a resolver las controversias entre los cotizantes, ISAPRES y prestadores de salud, regulado en los artículos 117 y siguientes del DFL N°1, de Salud del año 2005, correspondiendo al Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, conocer de tales casos, en su calidad de Juez Árbitro. No siendo, por tanto, materia de recurso de protección.

En cuanto al fondo, expone que la recurrente es afiliada a la Isapre a partir del 01 de mayo del año 2017, adscrita al plan de salud complementario denominado PRO829. Con anterioridad a mayo del 2017, la parte recurrente estuvo afiliado desde el año 2012 a la ex Isapre Masvida, adscribiéndose el mismo año 2012 al plan de salud complementario indicado en el párrafo precedente.

Señala que no existe acto arbitrario e ilegal de parte de su mandante, ya que ésta ha actuado con pleno respeto de las cláusulas del contrato de salud y del plan complementario de salud anexo al contrato; a las disposiciones legales aplicables a la relación contractual y siguiendo las instrucciones impartidas por la autoridad competente, describiendo en ese sentido latamente el proceso contractual con la recurrente.

Respecto a la ley 21.331, de 11 de mayo de 2021, expone que esta no puede ser aplicada a la recurrente, por cuanto entró en vigor desde la fecha de su publicación en adelante y además, porque esta nueva ley, además del establecimiento y reconocimiento de los derechos mencionados, sólo

modifica la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, sin modificar, derogar ni complementar ninguna otra disposición legal vigente en materia de salud; es decir, esta ley N° 21.331 no modificó ni derogó ningún artículo del DFL N°1 de Salud, ni derogó normas de las leyes anteriores, refundidas y sistematizadas por el DFL N°1, bajo cuyas normas la parte recurrente contrató el plan de salud complementario que, mantiene vigente. Sostiene, además, que la circular IF/N°396 de la Superintendencia de Seguridad Social, tendría por finalidad dictar la normativa administrativa para los nuevos planes, no los existentes.

Añade a lo anterior que el acto no es arbitrario sino que por el contrario es acorde y se rige bajo las disposiciones de la legislación nacional y las normas contractuales que rige la relación de las partes, así como sigue estrictamente las instrucciones de la autoridad competente y, en ese sentido los nuevos planes de salud que esta Isapre tiene en comercialización, desde las fechas instituidas por la Circular IF/N° 396 para la entrada en vigor de sus instrucciones, cumplen con los principios rectores de la ley 21.331 y lo ordenado por la Circular en análisis, pudiendo él/la recurrente incluso, evaluar la opción de elegir un plan de salud bajo estas nuevas condiciones. Asimismo, sostiene que no existe ninguna garantía constitucional vulnerada.

Finaliza solicitando a esta Corte tener por informado el presente recurso de protección, y en su mérito, rechazarlo en todas sus partes, con costas; y en el evento que se acoja, se exima a su representada del pago de las costas.

3°.- 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 priva, o amenaza ese atributo.

4°.- Que, 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 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, la presente acción constitucional se funda en el supuesto trato ilegal y discriminatorio en que ha incurrido Isapre Nueva Mas Vida S.A., con la que la recurrente mantiene un plan de salud vigente, relativo a la diferenciación en las coberturas de prestaciones vinculadas a la salud mental en comparación con las de salud física, siendo aquellas más restringidas que éstas, lo que la recurrida justifica en la circunstancia de haber sido suscrito su contrato con anterioridad a la vigencia de la ley 21.331, actuación que vulnera las garantías consagradas en el artículo 19 N°1, 2, 9 y 24 de la Constitución Política de la República.

7°.- Que, en cuanto a la pretensión de la recurrida en orden a que el recurso de autos sea declarado extemporáneo, en razón de haberse presentado fuera del plazo fatal de 30 días corridos previsto en el Auto Acordado sobre tramitación del recurso de protección de garantías constitucionales, ello no aparece así, toda vez que la conducta y decisión de la recurrida se encuentra vigente y con plena aplicación de sus efectos, y conforme ha sido resuelto invariablemente por la jurisprudencia de nuestros tribunales superiores, la acción no precluye mientras los efectos del acto que se considera vulneratorio continúen produciéndose, motivo por el cual se desestimaré este capítulo de alegación.

8°.- 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 de éstos y su debida protección, sin perjuicio de los demás derechos que pueda hacer valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes.

9°.- 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 previsual 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).

10°.- 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 Excma. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del recurso de protección, se resuelve:

I.- Que, se rechaza la alegación de extemporaneidad del recurso.

II.- Que, se rechaza la alegación de improcedencia de la acción.

III.- Que, se acoge, sin costas, el recurso de protección interpuesto por el abogado Erwin Moller Rubio, en favor de doña Francisca _____ y en contra de Isapre NUEVA MASVIDA S.A., sólo 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.

Notifíquese.

En su oportunidad, dese cumplimiento al numeral 14 del Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema

sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección.

Regístrese y, hecho, archívese.

Redacción a cargo de la Ministra señora Erica Pezoa Gallegos.

ROL PROTECCIÓN 333-2025