

Observatorio Jurisprudencial
Programa Persona, Familias y Derecho

Tribunal	Corte de Apelaciones de Valparaíso
Rol/RIT	5784-2024
Fecha de la sentencia	05 de noviembre de 2024
Recurso/Materia	Protección
Resultado	Acogida
Caratulado	HERNÁNDEZ/ISAPRE CRUZ BLANCA S.A

I. RESUMEN

Derechos vulnerados: Derecho a la integridad física y derecho a la propiedad.

La sentencia acoge el recurso de protección interpuesto en favor de doña Amalia, representada por don Ángel, en contra de ISAPRE Cruz Blanca S.A., por el acto ilegal y arbitrario consistente en cesar la cobertura de hospitalización domiciliaria de la recurrente, vulnerando las garantías constitucionales del artículo 19 N°1 y 24 de la Constitución Política de la República, mediante la ponderación de la totalidad de los antecedentes de salud de la Sra. Amalia y la normativa sectorial aplicable. En consecuencia, se ordena a la recurrida dar cumplimiento al contrato de salud y, por tanto, otorgar la cobertura respecto del prestador correspondiente en la atención domiciliaria hasta que los médicos tratantes determinen que ella no es necesaria.

II. HECHOS

Que, el mandante tiene un contrato de salud con la recurrida, en el que éste y su cónyuge doña Amalia figuran como asegurados y beneficiarios.

Que, de conformidad a los informes médicos acompañados por el actor, la recurrente es una mujer de 85 años que ha sido diagnosticada con una enfermedad rara y mortal, denominada la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ), una forma rápida y progresiva

de demencia que lleva al deterioro acelerado de las funciones mentales con un pronóstico de vida que generalmente no excede los seis a doce meses desde la aparición de los síntomas.

Además de ello, la Sra. Gómez presenta diabetes e hipotiroidismo, lo que ha ocasionado que tenga una dependencia total para todas las actividades diarias, condiciones que no han mejorado con el tiempo, sino que por el contrario han empeorado.

Que, a nivel terapéutico no existe cura ni tratamientos que detengan su avance, pero ciertos medicamentos pueden ayudar a aliviar algunos síntomas. Así, los cuidados paliativos son fundamentales para mejorar la calidad de vida del paciente en sus últimos meses, al igual que el apoyo a los familiares, quienes a menudo se deben enfrentar a una situación muy compleja y emocionalmente demandante.

Por lo anterior, la recurrente ha estado bajo hospitalización domiciliaria desde 2017 debido a su deterioro progresivo. A pesar de ello, la recurrida unilateralmente decidió cesar la cobertura el 17 de agosto de 2024, notificando abruptamente el cambio por correo el 14 de agosto de 2024.

Que, la parte recurrente solicita la reanudación de la prestación de servicios de hospitalización domiciliaria, ordenando a la recurrida que otorgue las coberturas correspondientes conforme al plan de salud y la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas.

Por su parte, la recurrida sostiene que las prestaciones requeridas por la recurrente no cumplen con los requisitos para ser cubiertas como hospitalización domiciliaria, sino que estas corresponden a “cuidados en domicilio”. Indica que, según la evaluación del prestador TEVEUCI y su propio comité técnico, los cuidados necesarios como kinesioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional, pueden ser proporcionados por un cuidador capacitado y no justifican la hospitalización domiciliaria.

III. DERECHO

Que, el recurso de protección tiene por objeto restablecer el imperio del derecho cuando este ha sido quebrantado por actos u omisiones arbitrarias o ilegales que amenazan, perturban o privan del ejercicio legítimo de alguna de las garantías taxativamente numeradas en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, dejando a salvo las demás acciones legales.

Que, el Decreto N°1 que Aprueba el Reglamento de Establecimientos que Otorgan Prestaciones de Hospitalización Domiciliaria, establece en los artículos 15 y 16 los requisitos de su procedencia, a saber: “Artículo 15. Requisitos de ingreso a hospitalización domiciliaria. Podrán recibir prestaciones de hospitalización domiciliaria los pacientes que presenten alguna de las siguientes condiciones clínicas, sanitarias y de apoyo: a) Patología aguda o crónica reagudizada, clínicamente estable y susceptible de tratar en domicilio o adecuación del esfuerzo terapéutico. b) Lugar de residencia con condiciones sanitarias mínimas que incluyan servicios básicos y de telefonía y ubicado dentro del radio de cobertura de las prestaciones del establecimiento. c) Red de apoyo familiar, social o tutor responsable a cargo del cuidado. d) Aceptación por escrito e informada del paciente, tutor o familiar de la modalidad de hospitalización domiciliaria. Artículo 16. Egreso del paciente. Los pacientes que reciban prestaciones de hospitalización domiciliaria podrán egresar de esta modalidad de atención, cuando cumplan las siguientes condiciones: a) Alta médica por recuperación del cuadro clínico del paciente. b) Cumplimiento del plan terapéutico y de cuidados. c) Reingreso hospitalario programado por inestabilidad de cuadro clínico y complicaciones. d) Fallecimiento. e) Renuncia voluntaria del paciente o por la persona que lo represente, a la prestación de hospitalización domiciliaria. f) Alta Disciplinaria”.

Por su parte, el Oficio Circular IF/N°14 de 2005, que imparte instrucciones a las ISAPRES sobre cobertura para hospitalización domiciliaria, establece que, para discernir en un caso concreto si la prestación en comento es de este tipo, se deberá considerar que la asistencia y atenciones que se brinden al paciente de que se trate, correspondan a las que habría recibido de haberse encontrado en un centro asistencial para su manejo

clínico y terapéutico, en atención a que su estado de salud así lo hace exigible y que dichas condiciones estén prescritas y debidamente controladas por un médico tratante. Por tanto, para calificarla deberán considerarse los siguientes factores: “a) El estado de salud del paciente; b) Existencia de una prescripción o indicación médica; c) Control médico periódico, debidamente acreditado con los documentos clínicos que correspondan; y d) Asistencia y atención equivalente a la que habría recibido el paciente de haberse encontrado en un centro asistencial.”

Que, en ese contexto y dada la relevancia de las garantías constitucionales que han sido invocadas, aparece que el proceder de la recurrida no se encuentra revestido de la necesaria racionalidad. Además, la conducta desplegada perturba el legítimo ejercicio del derecho a la integridad física, ante la posibilidad de que la recurrente pierda de manera definitiva las prestaciones que soportan su salud, así como también perturba el derecho de propiedad que le asiste respecto del contrato de salud suscrito entre las partes, puesto que el acto impugnado afecta de forma directa su patrimonio, razón por la que el presente recurso será acogido.