

Santiago, seis de febrero de dos mil veinte.-

**Vistos y teniendo presente:**

**Primero:** Que con fecha 15 de noviembre de 2019 comparece don Herman Jorge Apablaza Cruz, abogado, en nombre y favor de don **Sergio Enrique Villacura San Martín**, chileno, ingeniero mecánico, domiciliado en Avenida El Guanaco Norte N° 1752, casa N° 65, comuna de Huechuraba, interponiendo recurso de protección, por considerar vulnerados los derechos fundamentales consagrados en el artículo 19, N°1, 9 y 24 de la Constitución Política, en contra de ISAPRE Cruz Blanca S.A., por la negativa de brindar cobertura al tratamiento médico con el fármaco Lutecio 177 de 150mCi Dotate (Lu-DOTATATE). Solicitó que se acoja el recurso, ordenando a la misma ISAPRE Cruz Blanca S.A. la cobertura o financiamiento del medicamento mencionado respecto del recurrente, a fin que realice el tratamiento recomendado por el Comité Oncológico de prestadora CAEC; además, ordenando a ISAPRE Cruz Blanca S.A., la abstención de cualquier acto posterior que obste o impida la cobertura del medicamento o el pago de la bonificación respecto del mismo recurrido, o bien, que se adopten las medidas que conforme a derecho procedan para restablecer su imperio, con expresa condena en costas del recurso.

Fundando su acción constitucional sostiene que don Sergio Enrique Villacura San Martín es un ingeniero mecánico chileno, de actuales 48 años y se encuentra afiliado a ISAPRE Cruz Blanca S.A., desde el año 2000, manteniendo actualmente vigente con su cónyuge el plan complementario de salud denominado INDINT606A, el cual es financiado por ambos a través de los descuentos legales que realizan mes a mes sus respectivos empleadores, teniendo además vigente el beneficio adicional de Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC).

Señala que, tras efectuar un chequeo médico rutinario, que el recurrente realizaba anualmente, en el mes de agosto de 2018 don Sergio Enrique Villacura San Martín debió realizarse una serie de exámenes médicos para determinar la anomalía en los resultados de los estudios médicos realizados a su respecto. Los resultados de estos nuevos estudios médicos, entre ellos una ecotomografía, una resonancia magnética, un 68Ga-DOTATATE PET/CT y una biopsia, derivaron en el diagnóstico determinante de cáncer, ya que mantenía un tumor de origen neuroendocrino pancreático y metástasis hepática, y que a la fecha de esta acción constitucional se encuentra en progresión, ello según seguimiento con 68Ga-DOTATATE PET/CT efectuado el 18 de abril de 2019 y el 13 de septiembre del mismo año, además de dos tomografías de las mismas fechas.

Relata que, ante dicho diagnóstico el recurrente, tras diversas evaluaciones



XMLMKWHCEH

y aumento de respectivos tumores, procedió a la activación del beneficio Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) ante la ISAPRE Cruz Blanca, ello bajo el formulario N° 1 y 2 correspondientes a la solicitud folio N° 52355 de 13 de mayo de 2019, aceptando finalmente don Sergio Enrique Villacura San Martín el 17 de mayo del mismo año como prestador a Clínica BUPA –a proposición de la misma institución de salud previsual-.

Continúa explicando que, durante el mes de mayo, luego de la activación de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), y tras la progresión del tumor referido y un aumento de las masas metastásicas hepáticas, la médico oncóloga tratante doña Elsa Ana Cabrera Acosta, dependiente de la prestadora CAEC del recurrente Clínica BUPA Santiago, recomendó inicio de un tratamiento ambulatorio; recomendación que fue resuelta por el Comité de la misma Clínica BUPA Santiago, mediante acta C-0293 de 20 de mayo de 2019, que finalmente aprobó dar inicio al tratamiento el suministro ambulatorio subcutáneo del fármaco SANDOSTATIN LAR 20 mg.

Indica que este tratamiento no fue cubierto bajo la garantías de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) por no encontrarse, a juicio de la recurrida ISAPRE Cruz Blanca, dentro de las condiciones dispuestas por la institución en sus condiciones de aplicación, y que se encontrarían conforme la Circular IF N° 7 de la Superintendencia de Salud, tampoco fue financiado en virtud de las condiciones generales del contrato, toda vez que no se consideraba cobertura para dicho tratamiento de manera explícita, dándose exclusión de la misma conforme al artículo 190 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 del año 2005, en relación al artículo 14 punto h) del mismo contrato suscrito.

Sin embargo, con fecha 19 de junio de 2019 –según carta de la misma fecha, a instancias de solicitud formulada por el recurrente, se confirió por ISAPRE Cruz Blanca S.A., una cobertura excepcional y extracontractual para el medicamento SANDOSTATIN LAR 20 mg., cobertura de un 90% de su valor, por el periodo de 3 meses inicialmente, que podía ser ampliado en caso de requerir continuidad del tratamiento.

Plantea que durante el mes de septiembre de 2019, y tras un seguimiento de progresión PET/CT 68Ga-DOTATATE cuyos resultados se encuentra contenido en el informe del día 13 del mes mencionado, la misma médico oncóloga tratante de la prestadora BUPA, comprobó un avance y crecimiento del tumor pancreático de origen neuroendocrino y las metástasis hepáticas, y un aumento en el número de los mismos; lo que daba cuenta de resistencia a OCTEOTRIDE, y en definitiva al fármaco SANDOSTATIN LAR 20 mg., que fuera proporcionado y aplicado en un ciclo de tres meses. Por ello el 25 de septiembre de 2019 la indicada profesional



derivó, mediante interconsulta de la misma fecha, al profesional Horacio Amaral, director médico de POSITRONMED, a fin de que se le evaluara formalmente para una terapia con LUTECIO, dado la edad del recurrente y el no ser candidato a cirugía.

Continúa exponiendo que el 26 de septiembre, el doctor Horacio Amaral emite informe médico en el cual se indica que ante carcinomas neuroendocrino G2 con KI-67 de 8%, sin respuesta a octrotido, y acorde a los demás antecedentes a la vista, que en su opinión el PRRT 177LUDODOTATATE resulta ser el mejor tratamiento, recomendando 6 ciclos de 150mCi con intervalos de 2 a 3 meses cada uno. Agrega que el 30 de septiembre de 2019, conforme a acta N° C-0485 firmada por el doctor Jorge Alfaro Lucero, cédula de identidad N° 7.848.380-6, el Comité Oncológico de la Clínica Bupa Santiago, tras las evaluaciones referidas, resuelve como tratamiento: “terapia con LUTECIO, 6 ciclos de 150 mCi con intervalos de 2 a 3 meses cada uno”. Luego, el 2 de octubre, vía carta, solicitó cobertura al tratamiento recomendado y aprobado por la junta médica de la prestadora Clínica BUPA Santiago, ello previa recomendación de la coordinación de la misma. La ISAPRE le indicó que tendría respuesta dentro de los siguientes 15 días hábiles.

Sostuvo que la ISAPRE recurrida el 23 de octubre de 2019, contesta el requerimiento con el siguiente tenor: *“Junto con saludar, le informamos que recibimos su carta, de fecha 02/10/2019, a través de la cual, nos solicita cobertura de excepción para Lutecio (Lu -Dotatate), tratamiento por diagnóstico de tumor neuroendocrino de páncreas con metástasis hepáticas.*

*Al respecto, señalamos que el Decreto con Fuerza de Ley número 1 del 2005 del Ministerio de Salud, en su artículo 190, establece que puede excluirse de cobertura: “Todas aquellas prestaciones y medicamentos, en este último caso de carácter ambulatorio, no contemplados en el arancel (...)”. En el mismo sentido las Condiciones Generales de su Contrato, no consideran cobertura para el radiofármaco Lutecio, por lo tanto, se configura la situación descrita en el artículo 14, punto (h), del Contrato de Salud por usted suscrito, que dice relación con la exclusión de los beneficios cuando se trate de “prestación no codificada, no contenida en el arancel de la Isapre.*

*Le recordamos, que tiene autorizado el beneficio Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), por diagnóstico de tumor neuroendocrino de páncreas, folio número 52355, en el prestador Clínica Bupa.*

*Informamos a Ud., que, de acuerdo a las Condiciones de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas, el Artículo I señala que: “serán cubiertas las drogas citotóxicas aplicadas en ciclos de quimioterapia para el*



*tratamiento del cáncer”.*

*Las drogas citotóxicas se definen como “sustancia, fármaco o cualquier otro agente que destruye tiene efectos tóxicos sobre las células de un tejido.*

*El radiofármaco Lutecio, no es citotóxico, no genera destrucción celular ni efecto tóxico sobre el tumor, sino que se une a ciertas proteínas y emite radiación.*

*Cabe destacar que, Lutecio (Lu -Dotatate) no se encuentra garantizado por las Garantías Explícitas en Salud (GES). Asimismo, se encuentra excluido en la denominada Ley Ricarte Soto, Ley 20.050.*

*Por lo anteriormente expuesto, no es posible acceder a su solicitud de cobertura extracontractual”.*

Indica que las 6 dosis de Lutecio-177 de 150mCi Dotate, fármaco requerido para el tratamiento y el número de ciclos recomendados, tiene un valor total de \$18.943.49.-, ello acorde a la cotización N° 293 de 23 de septiembre de 2019, otorgada por POSITRONPHARMA que importa desde Europa el mismo compuesto. Asimismo, la aplicación de cada dosis tiene un valor de \$895.014.-, ello acorde al presupuesto efectuado el 25 de septiembre de 2019 en la Fundación Arturo López Pérez, valor que supone exámenes anteriores y posteriores, lo que decanta en un costo total por este ítem de \$5.370.014.- aproximadamente. Los ciclos que fueron recomendados como tratamiento para el recurrente ascienden a un total de \$24.313.575.-, cifra que acorde a los ingresos familiares del recurrente, resulta del todo imposible cubrir, y menos aún sostener en el tiempo tal como puede colegirse de informe social de 5 de noviembre de 2019 extendido por el trabajador social don Alfredo Cristián Cornejo Peña, que indica que los “ingresos del núcleo familiar son insuficientes para solventar la necesidad del hogar, debiendo recurrir mensualmente a la red familiar para solventar la totalidad de los gastos. Por lo que es imposible para el peritado solventar de forma particular, tratamiento de cáncer que lo afecta, siendo de necesidad vital para el peritado”. Lo que implica reducir sus expectativas de remisión del cáncer y en definitiva de sobrevida.

Expone que el informe médico emitido el 13 de noviembre de 2019 por el médico nuclear Dr. René Fernández Belmar, cédula de identidad N° 15.855.910-2, perteneciente a POSITRONMED, indica lo siguiente: *“Paciente con antecedente de neoplasia neuroendocrina de bajo grado (G2) pancreática con compromiso secundario hepático al momento del diagnóstico el año 2018. Recibió terapia con análogos de somatostatina de acción prolongada y ante progresión de la enfermedad fue derivado a este centro por su equipo tratante en Clínica BUPA para inicio de tratamiento con 177Lutecio-DOTATATE.*

*El 177Lutecio-DOTATATE es definido por el Diccionario de Drogas del*



*Instituto Nacional del Cáncer (NCI) de Estados Unidos como un radioconjugado consistente en un análogo de somatostatina unido al radioisótopo emisor beta Lutecio (Lu177) con actividad antineoplásica potencial. Su mecanismo de acción es a través de la liberación de forma específica una dosis citotóxica de radiación beta a células con receptores de somatostatina. Este tratamiento es el indicado y aprobado por la FDA (administración de drogas y alimentos de USA) y por la Agencia de Medicina Europea, para el manejo de tumores neuroendocrinos que progresan bajo análogos de somatostatina de acción prolongada, es decir es la indicación precisa, validada internacionalmente para tratar la condición del Sr. Villacura.*

*El tratamiento se administra endovenoso, pudiendo ser de manera ambulatoria u hospitalizada, siendo en nuestro protocolo usual la modalidad hospitalizada preferida dado que permite mayor facilidad al centro y al paciente para la realización de imágenes al día siguiente a la administración del tratamiento (...)*”.

Respecto a la afectación a los derechos fundamentales, expone que, en relación al derecho a la vida, la integridad física y psíquica previsto en el artículo 19 N° 1 de la Constitución Política, la ISAPRE niega un tratamiento que ha sido recomendado por los médicos tratantes del recurrente, y que pertenecen además a la red cerrada asignada como prestadora tras activación de beneficio CAEC.

Respecto al derecho a la protección de la salud, contemplado en el artículo 19 N° 9 de la Constitución Política, sostiene que, con la negativa de la ISAPRE Cruz Blanca S.A., esta institución está negando una efectiva protección a la salud del recurrente, toda vez que las prestaciones cubiertas anteriormente por la institución recurrida no son eficaces, ni efectivas para resguardar su salud, ni menos aún la vida ni integridad física o psíquica del mismo como se indicara anteriormente.

En relación al derecho de propiedad previsto en el artículo 19 N° 24 de la Constitución Política de la República, indica que, pese a haber suscrito el recurrente con la ISAPRE Cruz Blanca un contrato de salud dentro del cual se encontraba prevista la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas, por la cual éste ha pagado mensualmente, a efectos de evitar precisamente en exceso la merma patrimonial que significa el padecer enfermedades de alto costo, la institución previsional de salud ha negado de manera ilegal y arbitraria cobertura al tratamiento solicitado, lo que decanta en una afectación a su derecho a la propiedad.

Sostiene que, respecto al carácter ilegal de la decisión de la recurrida, de negar cobertura al recurrente respecto de fármaco Lutecio177 (Lu -Dotatate)



resulta absolutamente ilegal, ello en los mismos términos que exige el artículo 20 de la Constitución Política. Cita jurisprudencia y sostiene que se trata de una antijuridicidad basada en la no sujeción del acto a derecho o su contrariedad al ordenamiento jurídico. En este caso el acto de la ISAPRE Cruz Blanca SA. no se sujeta a las condiciones de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), y que se entienden incorporadas al contrato suscrito entre la ISAPRE recurrida y don Sergio Enrique Villacura San Martín, en tanto el artículo 1º señala que: *“serán cubiertas las drogas citotóxicas aplicadas en ciclos de quimioterapia para el tratamiento del cáncer”*. Sobre la base de dicha disposición la ISAPRE Cruz Blanca S.A., paradójicamente niega la cobertura al tratamiento solicitado por el recurrido, ello al siguiente tenor: *“Las drogas citotóxicas se definen como “sustancia, fármaco o cualquier otro agente que destruye tiene efectos tóxicos sobre las células de un tejido”. El radiofármaco Lutecio, no es citotóxico, no genera destrucción celular ni efecto toxico sobre el tumor, sino que se une a ciertas proteínas y emite radiación”*. Es decir, la recurrida niega la naturaleza citotóxica de Lutecio, lo que no se apega a la realidad, existe evidencia científica que este radiofármaco tiene altos efectos citotóxicos, es decir destruye por la vía de la radiación células cancerígenas, esto determina que supuesto fáctico expuesto tiene cobertura jurídica, no como niega la ISAPRE Cruz Blanca SA.

Explica que, las Condiciones de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC ) se encuentran reguladas por la Circular IF/N59 del año 2000, modificada y complementada por la Circular IF/Nº 7 del año 2005 de la Superintendencia de Salud.

Explica que el Lutecio-177 se trata un radio fármaco con la finalidad de tratamiento, teniendo acorde a la evidencia científica este un gran poder citotóxico, que se adhiere específicamente a células cancerígenas como aquellas que mantiene el recurrente las cuales quedan susceptibles a sus destrucción debido a la radiación del compuesto.

**Segundo:** Que la recurrida ISAPRE Cruz Blanca S.A., informa solicitando el rechazo de la acción, con costas. Indica que la recurrente activó la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC) el 10 de mayo de 2019, siendo su prestador asignado por Isapre Cruz Blanca la Clínica Bupa, aceptando su ingreso a dicha red el 17 de mayo de 2019 por diagnóstico tumor maligno del páncreas. Por carta de 2 de octubre de 2019 solicita cobertura de excepción para medicamento Lutecio, tratamiento por diagnóstico de tumor neuroendocrino de páncreas con metástasis hepáticas. El 4 de diciembre de 2019 la recurrida envía carta a recurrente, explicando por qué no corresponde otorgar la cobertura



extracontractual solicitada.

Explica que, acorde con su definición: *“La Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas en Chile, CAEC, consiste en un beneficio contractual que tiene por finalidad aumentar la cobertura que otorga al afiliado y sus beneficiarios su plan complementario de salud, en el ámbito de las prestaciones hospitalarias, así como en el de las ambulatorias que expresamente se indican en el Anexo de este Capítulo, denominado “Condiciones de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas en Chile”, que sean otorgadas dentro del territorio nacional.”*. El artículo 1º, inciso tercero, de esas condiciones establecen: *“Por regla general, este beneficio no aumenta la cobertura de las prestaciones ambulatorias, salvo aquéllas que expresa y explícitamente se indican y regulan en este instrumento. Las prestaciones ambulatorias, excepcionalmente cubiertas por este beneficio adicional, son las siguientes:*

- a) las drogas inmunosupresoras en caso de trasplantes,*
- b) radioterapia,*
- c) drogas citotóxicas aplicadas en ciclos de quimioterapia para el tratamiento del cáncer, y*
- d) los medicamentos definidos como coadyuvantes o biomoduladores que se usan antes, durante o después de los ciclos de quimioterapia que estén considerados en los programas del ministerio de salud.”*

Señala que, la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas, CAEC, como bien lo dice su nombre, es un beneficio adicional al Plan Complementario de Salud que, no obstante haber sido suscrito en la misma oportunidad en que el cotizante se afilió a su plan complementario de salud, y no obstante entenderse parte integrante de éste, opera en forma distinta al Plan Complementario, siendo menester, para su procedencia, que esta cobertura especial sea solicitada, es decir, sea activada por el requirente, y junto a ello se cumplan todos los requisitos establecido en la Circular IF N° 7 de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, de 1 de julio de 2005, que *“Imparte Instrucciones sobre las Nuevas Condiciones de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas”*.

Indica que, como aparece en el Punto 6 de las condiciones que la regulan: *“Las siguientes prestaciones se excluyen de esta Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas:*

- 1) Las prestaciones derivadas de problemas de salud que reúnan las condiciones exigidas para ser cubiertas por el Régimen General de Garantías en Salud-GES.*
- 2) Las exclusiones establecidas en el contrato de salud.*



3) *Las patologías derivadas de complicaciones y secuelas de los tratamientos cosméticos o con fines de embellecimiento.*

4) *Tratamientos hospitalarios de patologías psiquiátricas, adicciones a drogas o alcoholismo.*

5) *Tratamientos de infertilidad o esterilidad.*

6) *Tratamiento quirúrgico de la Obesidad Mórbida, sus complicaciones y secuelas, salvo lo indicado en el numeral 9 de este Artículo.*

7) *Cualquier tratamiento posterior a un tratamiento de obesidad, tanto quirúrgico como no quirúrgico, que tenga el carácter de cosmético, tales como abdominoplastía u otra corrección derivada de la baja de peso.*

8) *Tratamientos odontológicos.*

9) *Prestaciones médicas, fármacos y técnicas que tengan el carácter de experimental para la patología en tratamiento o que no estén avaladas por las sociedades científicas chilenas correspondientes.*

10) *Los medicamentos e insumos que no estén registrados por el Instituto de Salud Pública (ISP), de acuerdo a la normativa vigente en el país.*

11) *La atención domiciliaria en todas sus formas*

12) *La hospitalización domiciliaria, salvo lo indicado en el numeral 10 de este Artículo.*

13) *Todas aquellas prestaciones que no estén detalladas en el arancel del plan complementario.*

14) *Cirugías programadas realizadas fuera de la Red y sus complicaciones, mientras no se incorpore a la Red CAEC.*

15) *Prestaciones otorgadas en establecimientos o instituciones ubicadas fuera del territorio nacional y todas aquellas prestaciones que se realicen fuera de la Red.*

16) *Las prestaciones y medicamentos de carácter ambulatorio no codificadas en el arancel del contrato de salud, salvo lo señalado en el párrafo tercero del Artículo 1 de este documento.*

17) *Las prestaciones homologadas, entendiéndose por homologación el reemplazo de prestaciones por otras no codificadas en el arancel del contrato de salud.”*

Sostiene que, de acuerdo a lo anterior, no corresponde otorgar cobertura CAEC para el medicamento en comento, independiente de la naturaleza citostática o citotóxica que se le asigne a la droga, pues el no estar codificada por la autoridad competente es un requisito objetivo para acceder a la cobertura CAEC. El artículo 190 del DFL 1 de 2005 respecto de las exclusiones de cobertura, establece en el número 8: “8.- *Todas aquellas prestaciones y*





*medicamentos, en este último caso de carácter ambulatorio, no contemplados en el arancel a que se refiere la letra e) del artículo 189.*”Conforme a lo que dispone el artículo 159 del DFL N°1 de Salud, que ordena: *“El valor de las prestaciones será el que fije el arancel aprobado por los Ministerios de Salud y de Hacienda a proposición del Fondo Nacional de Salud”*. Tal disposición legal encuentra concreción en la política pública en salud contenida en la Resolución N° 176 Exenta, de 1999, del Ministerio de Salud, que aprueba el arancel de prestaciones de salud del Libro II del DFL N° 1/2005 del Ministerio de Salud, cuya última modificación corresponde a la Resolución Exenta N° 49 publicada en el Diario Oficial el 9 de febrero de 2019, que establece el Arancel Fonasa Modalidad Libre Elección (MLE) para el año 2019. Esta resolución otorga códigos que definen las prestaciones y establecen la cobertura mínima legal que ellas tendrán en la modalidad libre elección. Dicho arancel Fonasa no incluye código para la prestación específica del medicamento Lutecio 177 de 150mCi Dotate (Lu-DOTATATE), de allí que la política pública en salud haya decidido no darle cobertura a esa prestación, lo que deriva en definitiva que no esté cubierta por el plan de salud del cual es beneficiario la recurrente ni por la Cobertura CAEC.

Señala que la Ley 20.850 *“Ricarte Soto”*, no incluyó la droga de autos, ni tampoco se encuentra garantizada por las Garantías Explícitas en Salud (GES). Hace presente que el contrato de salud es de naturaleza privada y en donde rige plenamente la autonomía de la voluntad, cualquier obligación que vaya más allá de lo estipulado no puede ser responsabilidad de un ente privado como una Isapre, sería una carga que no corresponde pues su obligación está limitada a lo dispuesto en el contrato, todo lo que exceda del contrato, y si hubiere algún obligado a ello, éste sería el Estado.

Sostiene que en la presente acción se busca que la cobertura o financiamiento del medicamento Lutecio-177 o Lu –Dotatate respecto de don Sergio Enrique Villacura San Martín sea asumida por la recurrida, pretensión a todas luces inadmisibles por cuanto se busca obligar a una Isapre que otorgue una cobertura, de 100%, que va más allá de lo pactado por las partes en el contrato de salud y en la normativa vigente. Lo que se pide, en los hechos, es otorgar una cobertura a medicamentos como si estos estuvieran incluidos en una de las enfermedades taxativas de la ley 20.850 (*“Ley Ricarte Soto”*) en diagnóstico y tratamiento, lo que como sabemos no es el caso de autos, y además, donde en la citada ley el obligado a otorgar la protección financiera es el FONASA y no una institución privada como una Isapre. Ni siquiera el beneficio GES-CAEC, que tiene un deducible para que empiece a operar, de 30 veces la cotización pactada con tope anual de 126 UF, otorga una cobertura de 100%. Además, al ser el petitorio



una solicitud de cobertura extracontractual, malamente se podría acoger el recurso de protección interpuesto, ya que, como sabemos, el requisito mínimo, básico e indispensable para acoger la acción incoada es que se esté en presencia de un derecho indubitado o preexistente, lo que claramente en la especie no ocurre al estar fundado el recurso en la petición de que su representada otorgue una cobertura de excepción mayor, la cual por naturaleza es voluntaria.

Señala que se ha demostrado y asentado que la decisión de no otorgar cobertura CAEC, está fundada y razonada estrictamente en la normativa vigente de la CAEC, por lo que es inadmisibles sostener que el actuar de Isapre Cruz Blanca es ilegal, menos podría calificársele de arbitrario su actuar, puesto que su actuación se basa y funda en la normativa aplicable.

**Tercero:** El 29 de enero del año en curso, la Isapre recurrida hace presente a esta Corte que los hechos descritos en el recurso de protección de autos ya se encuentran siendo conocidos previamente por otro tribunal, este es, la Superintendencia de Salud, que ejerce jurisdicción en asuntos de su competencia establecidos por la ley en calidad de árbitro arbitrador, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 117 y siguientes del DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud. Dicho procedimiento, causa Rol Arbitral N° 2040505-2019 “Carátula: SERGIO VILLACURA SAN MARTIN con ISAPRE CRUZ BLANCA S.A.”, se inició el 14 de noviembre de 2019, donde se interpuso reclamo por exactamente los mismos hechos de autos y donde se solicita lo mismo, y dicho tribunal especial conoce con anterioridad a esta ltma. Corte. En consecuencia, al estar siendo conocidos los mismos hechos de este proceso ante el órgano técnico especializado dispuesto por la ley, con anterioridad al recurso de protección de autos, no cabe más que rechazar el presente recurso de protección, pues el conocimiento de estos hechos ya se encuentra sometido al imperio del derecho en un procedimiento técnico de lato conocimiento que brinda a las partes todas las garantías de un debido proceso, en el cual se pueden hacer valer las pruebas que funden las alegaciones de cada parte.

Acompañó a su presentación el expediente electrónico Rol Arbitral 2040505-2019, caratulado “SERGIO VILLACURA SAN MARTIN con ISAPRE CRUZ BLANCA S.A.” seguido ante la Superintendencia de Salud.

**Cuarto:** Que la naturaleza eminentemente cautelar de la acción constitucional de protección, en términos que su propósito final y definitivo, está en la adopción de medidas de tutela de urgencia que permitan el restablecimiento del derecho que se entiende amagado.

**Quinto:** Que, como se desprende de la presentación de la recurrente, efectuada ante esta Corte el 29 de enero pasado, los mismos hechos en que se



XMLMKWHCEH

funda el recurso deducido están siendo conocidos por otra instancia jurisdiccional, cual es la Superintendencia de Salud, en los autos arbitrales Rol N° 2040505-2019, caratulados “Sergio Villacura San Martín con Isapre Cruz Blanca S.A.”, tribunal con la competencia técnica y especializada, para resolver este conflicto, en calidad de árbitro arbitrador, según lo dispuesto por el artículo 117 del D.F.L. N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, contenido en su Título III, Párrafo 3°, denominado justamente “De las controversias entre los beneficiarios y los seguros previsionales de salud”, quien incluso comenzó a conocer de los hechos con anterioridad a la presentación de esta acción cautelar.

Así, estando sometida la resolución del conflicto al conocimiento de un árbitro arbitrador creado por ley, como instancia especializada, no cabe a esta Corte decretar medida de tutela alguna, por lo que el recurso será desestimado.

Por estas razones y de acuerdo a lo preceptuado en los artículos 19 y 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema pertinente, **se rechaza** el recurso de protección deducido, sin costas por estimarse que hubo motivo plausible para interponerlo.

**Regístrese y archívese en su oportunidad.**

Redacción de la ministra (s) señora Blanca Rojas Arancibia, quien no firma por ausencia.

**N° Protección 174.937-2019.**





XVLMKWHCEH

Pronunciado por la Quinta Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Omar Antonio Astudillo C., Jenny Book R. Santiago, seis de febrero de dos mil veinte.

En Santiago, a seis de febrero de dos mil veinte, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.  
A contar del 08 de septiembre de 2019, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>