

San Miguel, quince de marzo de dos mil veintiuno.

VISTOS:

Comparecen doña Javiera Canales Aguilera y doña Laura Dragnic Tohá, abogadas de la Corporación Miles Chile, actuando en representación de doña [REDACTED] y recurren de protección en contra del Ministerio de Salud, particularmente, por la dependencia que de él mantiene el CESFAM Alberto Allende Jones de la comuna de Talagante, alegando que éste omitió darle respuesta a su solicitud para practicar la interrupción de su embarazo, lo que conculca las garantías constitucionales establecidas en los números 1 y 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Exponen que la recurrente el 17 de diciembre de 2020 solicitó la interrupción voluntaria del embarazo y al 13 de enero del 2021 aún no recibía respuesta, a pesar que su petición cumple con todos los requisitos para ello. Refieren que el artículo 119 N°1 del Código Sanitario dispone que se autoriza la interrupción del embarazo cuando *“1) La mujer se encuentre en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evite un peligro para su vida”* y que el artículo siguiente señala que *“para realizar la intervención contemplada en el número 1) del inciso primero del artículo anterior, se deberá contar con el respectivo diagnóstico médico”*.

Señalan que [REDACTED] (O) es paciente del consultorio Alberto Allende Jones de Talagante desde hace 3 años y desde ahí retira periódicamente los anticonceptivos Anulette CD, dado que no cuenta con medios económicos ni redes de apoyo para cuidar a un hijo o hija y se encuentra dando los primeros pasos para ejercer su profesión de técnico en odontología. Precisan que pese a sus cuidadosos esfuerzos para prevenir un embarazo no deseado, quedó embarazada, ingiriendo los mencionados anticonceptivos.

Explican que el Instituto de Salud Pública el 24 de agosto del 2020 publicó la alerta farmacéutica de retiro del mercado N°26/2020, según la cual, advertía que en el producto Anulette CD comprimidos recubiertos, se habían detectado envases con disposición errada de algunos comprimidos, o falta de éstos, lo que propició una protección irregular con el embarazo o la absoluta falta de protección y, pese a ello, nadie del centro de salud la contactó para informarle, por lo que mantuvo su uso y, tras no haber tenido su periodo menstrual en el mes de octubre de 2020, se practicó una prueba de embarazo

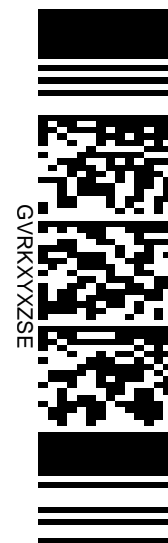


que resultó positiva, lo que le causó un impacto negativo por no tener los medios económicos para sostener a otra persona.

Indican que, por lo anterior, comenzó a desarrollar un profundo desbalance en su salud psíquica, con crisis de pánico y angustia, síntomas de desánimo, falta de apetito, carencia de motivación que le han impulsado a tener ideas suicidas. En razón de ello, buscó ayuda profesional y le prescribieron sertralina, ketiapina y fluoxetina, solicitando al CESFAM la interrupción del embarazo por la causa de riesgo para la vida de la madre, en atención a su estado de salud mental, que aumenta las posibilidades de suicidio. Añade que el 9 de febrero del presente año, doña Paula Rosales Arancibia, quien es “Encargada Programa Hospital Amigo OIRS departamento de participación ciudadana y trato al usuario/a” le envió un correo haciéndole presente que en su solicitud no se indicaba el centro de atención ni se adjuntaban los documentos, por lo que el 13 de enero, nuevamente envió los antecedentes para que se resolviera su solicitud con urgencia. El 1° de febrero se volvió a pedir respuesta, lo que no ha ocurrido. También sostiene que realizó una solicitud de información, el 20 de enero, para que se le entregara su ficha clínica y los números de lote de las pastillas anticonceptivas Anulette CD que le fueron entregadas en el servicio de salud primaria, la que respondieron el 27 de enero.

Argumenta que el centro de salud primario entregó el anticonceptivo defectuoso y luego no dio respuesta a su solicitud, pese a cumplir con el requisito exigido por el artículo 119 bis del Código Sanitario para constituir la causal de interrupción del embarazo, al estar su vida en peligro, ya que cumplida la fecha para responder el CESFAM la omitió, negando con ello la posibilidad de acceder a una prestación de salud a la que tiene derecho, de manera arbitraria e ilegal. Esgrime que esta omisión fue respecto de su solicitud que pedía que se la constituyera en la causal 1° de la ley sobre interrupción voluntaria del embarazo y se le realizara la prestación médica correspondiente.

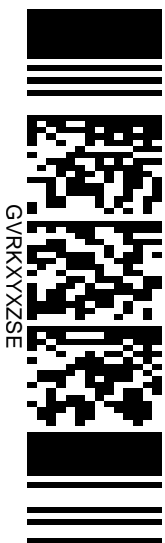
Apuntan que de acuerdo a lo señalado por IPPF (International Planned Parenthood Federation) y Womens Link Worldwide, el embarazo es un factor de estrés, más aun cuando se trata de uno no deseado y refieren las consecuencias y riesgos para la salud de la mujer. También señalan que la



norma técnica nacional sobre acompañamiento y atención integral a la mujer que está en alguna de las causales de la Ley 21.020, indica que el riesgo a la vida puede ser inminente y no inminente, y sobre éste último apunta que debe ser diagnosticado por un médico y que puede ser por enfermedades concomitantes a la gestión. Luego añaden que la falta de medios físicos, espirituales, económicos y sociales en un embarazo no deseado es un riesgo vital asociado al mismo, que muchas veces perpetúa la precariedad de las mujeres, que es un daño directo para la mujer y su proyecto de vida, más aun cuando el embarazo se da con ocasión de una falta de servicio del Estado ante la distribución de los anticonceptivos defectuosos, sumado a que un procedimiento para la interrupción del embarazo, fuera de las causales legales, constituye un delito. Agrega que existen diversos factores de riesgo que afectan la vida de la recurrente como la sintomatología depresiva que padece, lo que fue recogido en el informe de la psicóloga María Ignacia Veas Guerrero.

Sostienen que se vulneró la garantía del artículo 19 N°1 de la Constitución, al afectar la integridad psicológica de la recurrente, por el impacto negativo que le generó la noticia de su embarazo y que la ha impulsado a considerar el suicidio. Argumenta que el Estado tiene una obligación proactiva de cuidar la vida y la integridad física y psíquica de las personas y que abandonó esta obligación desde que entregó anticonceptivos defectuosos, por lo que quedó embarazada, lo que desencadenó su delicada situación psíquica que pone en riesgo su vida. Puntualiza que a pesar de lo anterior, el Estado -activamente- ha perturbado su derecho a la vida y salud, al negarle el acceso a una interrupción legal y segura del embarazo, estando dentro de la causal.

Esgrimen que el CESFAM vulneró su derecho de propiedad contenido en el artículo 19N° 24 de la Constitución, en cuanto [REDACTED] es titular del derecho a invocar y practicar la interrupción voluntaria del embarazo, por cuanto existe una especie de propiedad sobre los derechos incorporales y en cuanto a los derechos reproductivos y sexuales, contemplados en el Derecho internacional en la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer de 1979 (CEDAW) que reconoce a las mujeres el derecho a decidir sobre el número de hijos, el intervalo de tiempo entre nacimientos y el acceso a la información, educación y medios que les permitan ejercer tales derechos.



Subrayan que la omisión a su solicitud de interrupción voluntaria del embarazo, prolonga su estado gravidez, deteriorando su salud mental y aumentando las posibilidades de suicidio, lo que afecta su derecho a la salud y la vida, además que la vulneración ha sido sistemática por parte del CESFAM, al no dar una argumentación desarrollada que explique la denegación de la causal, en circunstancias que la decisión respecto de la interrupción voluntaria del embarazo significa la posibilidad de seguir viviendo su vida, y la falta de pronunciamiento significa la negación fáctica de su acceso a dicha interrupción del embarazo, lo que resulta especialmente grave teniendo en cuenta el desarrollado estado de embarazo.

Finalmente, solicitan que se acoja el recurso interpuesto, ordenando al Ministerio de Salud realizar la interrupción voluntaria del embarazo de la recurrente en el plazo más breve posible.

Al líbello pretensor se adjuntó los siguientes documentos:

1. Solicitud de interrupción voluntaria del embarazo con número de atención 1377352:

2. Correo electrónico Paula Rosales mediante el cual solicita la remisión de los antecedentes fundantes de la petición de 8 de enero del presente año;

3. Correo electrónico de Javiera Canales, que reitera entrega de información de fecha 13 de enero del presente año y de fecha 01 de febrero solicitando entrega de respuesta.

4. Respuesta por doña Karina Muñoz Navarrete, Directora (S) del CESFAM de 27 de enero sobre el N° de blister almacenados con números de atención 1395057 y 1395065;

5. Fotografías de blisters anticonceptivos vacíos número de serie es el B20034;

6. Alerta sanitaria por parte del Instituto de Salud Pública que mandata el retiro de los lotes anticonceptivos con número de serie B20034;

7. Captura de pantalla que registra que los documentos y la solicitud de fecha 17 de diciembre fue ingresada a la plataforma virtual OIRS; e

8. Informe psicológico emitido por María Ignacia Veas Guerrero;

A su turno, informando el abogado don Gabriel Zúñiga Aravena, Director Jurídico de la Ilustre Municipalidad de Talagante adjunta el informe evacuado por doña Karina Muñoz Navarrete, Directora (S) del CESFAM Municipal, que



señala que no se registra solicitud de interrupción voluntaria del embarazo el 17 de diciembre de 2020 en el CESFAM Dr. Alberto Allende Jones; que la recurrente doña [REDACTED] ha estado bajo control de regulación de fecundidad hace 3 años y el 4 de mayo se le indicó como anticonceptivo Anulette CD por 2 meses. Luego, el 6 de junio, se le volvió a prescribir por 6 meses, retirando 6 blisters el 7 de julio.

Indica que el 28 de agosto se recibió la alerta de retiro del medicamento por el Ministerio de Salud, con la información de las acciones a seguir; el 31 de dicho mes se publicó la alerta en la página de Facebook del CESFAM; el 9 de septiembre se inició la estrategia local de contactabilidad de pacientes y el 29 de septiembre se llamó 3 veces, a las 8.59, 9 y 9.02 AM al celular registrado por la recurrente en su ficha clínica, pero ella no contestó.

Apunta que el 9 de diciembre la usuaria ingresó a control prenatal, registrando como última regla el 4 de octubre de 2020. Se registró que era un embarazo no planificado, que demandaría por falla en los anticonceptivos; que tenía crisis de pánico y labilidad emocional; que tiene 5 años de relación con su pareja y vive con un hijo y hermano; que están bien económicamente, siendo derivada a la psicóloga donde no se presentó. Agrega que no ha recibido tratamiento con los medicamentos sertralina, quetiapina ni fluoxetina en el CESFAM.

Manifiesta que el 26 de enero de 2021 se recibió un correo de la recurrente en que solicitó la ficha clínica y el número de lote de las pastillas Anulette CD que le fueron entregadas, lo que se respondió el 27 del mismo mes.

Finalmente indica que la recurrente registra 2 controles prenatales, el 9 de diciembre de 2020 y el 19 de enero de 2021, donde se refleja que no tiene intención de recurrir a la interrupción voluntaria del embarazo.

Por último, en dicho informe se adjuntan diversos correos electrónicos sobre la alerta farmacéutica y el retiro de los anticonceptivos, directrices para protocolos locales, resoluciones sanitarias y resúmenes de atención y solicitudes de información de la recurrente. Acompaña documentación relativa a la alerta sanitaria causada por defectos en un lote de las pastillas anticonceptivas Anulette CD.



A continuación, informó al tenor del recurso don Jorge Hübner Garretón, Jefe de la División Jurídica del Ministerio de Salud y señala que la acción de protección es improcedente, ya que no hay acción u omisión ilegal o arbitraria del Ministerio que afecte los derechos de la recurrente, por cuanto hay una controversia sobre el carácter de preexistente e indubitado del derecho afectado, por lo que se excede la naturaleza cautelar de la acción.

Agrega que no existe una facultad legal expresa para que el Ministerio pueda acceder a lo pretendido por la recurrente, puesto que el legislador previó una normativa legal y reglamentaria para la interrupción voluntaria del embarazo bajo ciertas causales, lo que no implica que los tribunales de justicia puedan aplicar extensivamente dichas normas. Indicó que el artículo 119 del Código Sanitario dispone que “Mediando la voluntad de la mujer, se autoriza la interrupción de su embarazo por un médico cirujano, en los términos regulados en los artículos siguientes, cuando: 1) La mujer se encuentre en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evite un peligro para su vida. (...)” Y que la expresión “riesgo vital” no la exime de lo dispuesto en el artículo 119 bis, en cuanto a que, para la concurrencia de la primera causal, debe contar con el respectivo diagnóstico médico.

Añade que respecto de cualquiera de las causales, la manifestación de voluntad de la mujer debe constar en forma expresa, previa y por escrito, ante el establecimiento hospitalario respectivo y dejando constancia en la ficha clínica. También puntualiza que la procedencia de la causal no puede ser calificada por los tribunales de justicia ni por el Ministerio de Salud, sino que corresponde que se haga mediante un diagnóstico de un médico cirujano, lo que no se condice con lo que informó el CESFAM Dr. Alberto Allende Jones.

Sostiene que para acoger la acción tienen que concurrir sus presupuestos copulativos, a saber, que exista una acción u omisión ilegal o arbitraria que afecte alguno de los derechos esenciales garantizados en la Constitución; que exista una relación causal entre el hecho y la afectación del derecho y que existan medidas que puedan adoptarse por el órgano jurisdiccional para resguardar los derechos afectados, por lo que la meras expectativas no constituyen derechos subjetivos públicos susceptibles de esta tutela judicial. Concluye que corresponde rechazar la acción de protección por no darse sus presupuestos de procedencia, por lo que solicita su rechazo.



En la calidad de *amicus curiae* comparecieron en la presente acción constitucional:

- a) María Belén Saavedra y Silvia Serrano Guzmán, abogadas del Instituto O’Neill para el Derecho y la Salud nacional y Global de la Universidad de Georgetown quienes concluyen que debe acogerse el recurso, para garantizar el derecho internacional que asegura el derecho a la vida, salud e integridad personal de las mujeres;
- b) Dr. Pío Gómez Sánchez, médico ginecobstetra, epidemiólogo, magíster en salud sexual y reproductiva, Asesor Médico Senior de la Federación Internacional de Planificación de la Familia del Hemisferio Occidental. Refiere que la existencia de un riesgo para la vida se asocia al potencial de ocurrencia de un daño y, en tal contexto, hay riesgo por la afectación producida por la situación del embarazo en la dignidad de la vida de la gestante. Profundiza en los alcances de una vida digna como concepto multidimensional cuya afectación puede provocar daño en la mujer, concluyendo que el derecho a la vida comprende el deber de garantizar las condiciones de existencia, incluyendo a la existencia digna. Opina que el recurso incoado debe ser acogido.
- c) Claudia Sarmiento Ramírez, Natalia Morales Cerda y William García Machmar, abogados. Se refieren a la historia de la ley N°21.030 y a la inconveniencia de realizar una interpretación restrictiva de la primera causal que excluya la ideación suicida como un riesgo para la vida. Enfatizan que el Tribunal Constitucional reconoció un margen de acción para la voluntad de las mujeres, a objeto de salvaguardar su autonomía moral y decidir lo mejor para ellas. Sugiere acoger el recurso;
- d) Jamie Manson, Presidenta de “Catholics for Choice”. Sostiene que la doctrina de la Iglesia respeta la conciencia bien formada como arbitrio para la toma de decisiones y que es decisión de la recurrente no tener más hijos, decisión que debe ser respetada, más aun cuando el embarazo se produjo por falla del sistema. Enfatiza, además, que la dignidad es esencial a la vida y que a las personas se les debe permitir desarrollar su vida y proyectos personales. Concluye que la salud es un



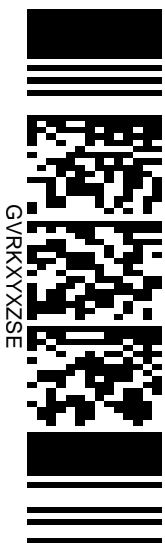
concepto amplio que comprende la salud mental y que la ideación suicida es un riesgo vital para la madre. En razón de lo anterior es de parecer de acoger la acción constitucional deducida;

- e) Estefany Molina Martinez, abogada senior de “Womens Link Worldwide”. Expone que conforme al sistema internacional e interamericano de Derechos Humanos el embrión no es persona. Enfatiza la necesidad de dar protección a los derechos sexuales y reproductivos, de manera que negar la interrupción voluntaria del embarazo es una forma de violencia y discriminación de género. En el mismo sentido, se indica que el riesgo para la vida de la mujer incluye la pérdida de su calidad de vida y que la ley N°21.030 no contempla un catálogo de causas de riesgo para la vida. Respecto del caso particular, sostiene que existe un peligro específico, cierto y excepcional para la vida de la recurrente y su proyecto de vida por vulnerabilidad, precariedad económica y deterioro de salud mental, lo que se evidencia en la ideación suicida. También se sugiere acoger la acción incoada;
- f) Sandra Mazo Cardona, coordinadora de “Católicas por el Derecho a Decidir Colombia”. Enfatiza en la necesidad de proteger la autonomía reproductiva para que la mujer ejerza la maternidad como opción de vida y pueda decidir la interrupción del embarazo cuando no contraríe su propia conciencia, desde que la reproducción es un resultado de voluntad; y
- g) Tomás Henríquez por “ADF International”. Manifiesta que la causal invocada por la recurrente no admite interpretación extensiva, por lo que al no concurrir el requisito del artículo 119 del Código Sanitario debe concluirse que no existe en este caso riesgo para la vida de la madre. Considera que la presente acción constitucional debe ser rechazada.

Se ordenó traer los autos en relación.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que el recurso de protección del artículo 20 de la Constitución Política de la República constituye una acción cautelar extraordinaria prevista para resguardar -urgentemente- ciertos derechos y



garantías esenciales, enumerados en el mismo precepto, que son afectados por actos u omisiones arbitrarias o ilegales que importen perturbación, privación o amenaza en su ejercicio legítimo.

SEGUNDO: Que, atendida la naturaleza y finalidad de la acción, para que se restablezca el imperio del derecho y se asegure la protección del afectado, es necesario que quien la ejerce acredite la existencia de un derecho o garantía que le asista, que se encuentre debidamente determinada y que corresponda a alguna de las referidas en el artículo 20 de la Constitución Política de la República. Como también es esencial que los hechos arbitrarios o ilegales que se invocan se encuentren comprobados y que ellos hayan producido privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías establecidos taxativamente en el citado artículo 20 de la carta fundamental.

Se trata, por consiguiente, de una acción de cautela de derechos garantizados a nivel constitucional cuya existencia sea indubitada y que se encuentren conculcados de manera suficiente para provocar la actividad jurisdiccional traducida en la adopción de medidas destinadas a restablecer el imperio de esos derechos amagados o perturbados en su legítimo ejercicio.

TERCERO: Que la clave para esclarecer de qué trata esta acción de protección está en precisar si la actuación denunciada es "ilegal" o "arbitraria". A estos efectos, resulta recomendable definir estas expresiones contenidas en el artículo 20 de nuestro código político, para evaluar si los actos recurridos pueden ser calificados de tales.

En cuanto a lo ilegal del acto, se debe tener presente que éste lo es si se ha dictado o ejecutado en contravención a las normas que integran el ordenamiento jurídico chileno, es decir, no autorizado por el mismo (si se trata de una acción) o exigido por el mismo (si se trata de una omisión).

La evaluación de legalidad, por tanto, exige contrastar la decisión o el contenido del acto cuestionado con el sistema de normas que integra el derecho nacional vigente, sean del nivel constitucional, legal o infralegal.

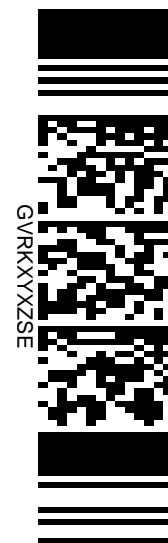
En cuanto a la arbitrariedad, cabe entender que un acto es arbitrario en la medida que resulta contrario a la justicia, la razón o las leyes, dictado sólo por la voluntad o el capricho. Sobre el particular, la doctrina ha sostenido que un acto es arbitrario cuando es injusto, irracional, desproporcionado,



caprichoso, o movido por el favoritismo o la odiosidad (José Luis Cea Egaña, Derecho Constitucional chileno, tomo II, Editorial Universidad Católica de Chile, 2004, p. 633), y carente de fundamento racional o una manifestación del simple capricho del agente (Verdugo, Pfeffer y Nogueira, Derecho Constitucional, tomo I, Editorial Jurídica de Chile, 2002, p. 339).

CUARTO: Que, al margen de las alegaciones expuestas respecto de encontrarse o no la recurrente [REDACTED] en un riesgo vital de modo que la interrupción del embarazo evitaría un peligro para su muerte, lo cierto es que el libelo pretensor circunscribe la acción a la omisión arbitraria e ilegal en que habría incurrido el CESFAM Alberto Allende Jones de la comuna de Talagante, al no darle respuesta a su solicitud para practicar la interrupción de su embarazo. Si bien la recurrida ha sostenido no contar con la manifestación expresa de voluntad de doña Tamara Rojas en orden a evaluar la interrupción de su actual embarazo, ésta acompañó al recurso copia de la solicitud Código 1377352 realizada el 17 de diciembre de 2020 a través del portal OIRS del Ministerio de Salud, indicando nombre, número de Rut, teléfono y el servicio de salud primario en el que se atiende, esto es, el Centro de Salud Familiar Alberto Allende Jones, solicitando de manera explícita la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Asimismo, acompañó documentos que dan cuenta de un intercambio de correos electrónicos con Paula Rosales Arancibia, periodista, encargada del Programa Hospital Amigo respecto de los documentos adjuntos a su solicitud y la reiteración del envío de los mismos.

QUINTO: Que si alguna duda aún cabe respecto de la solicitud de la recurrente en orden a hacer uso del derecho legal que le franquea el artículo 119 del Código Sanitario, el ejercicio de la presente acción constitucional no viene sino a ratificar, precisamente, su voluntad para someterse al procedimiento allí mencionado, a objeto que la recurrida evalúe la concurrencia de los supuestos facticos que conforman la norma técnica en consonancia con la causal de interrupción del embarazo que invoca. Al respecto, resulta oportuno tener presente que la norma técnica nacional denominada “Acompañamiento y atención integral a la mujer que se encuentra en alguna de las tres causales que regula la ley 21.030”, de la Subsecretaría de Salud, aprobada mediante resolución exenta de 2 de febrero de 2018, dispone de manera expresa que para la concurrencia de la primera causal no basta el solo



consentimiento de la mujer embarazada, pues se requiere de un diagnóstico médico que es el que “configura una condición clínica que habilita a la paciente para solicitar la interrupción voluntaria del embarazo por riesgo vital” (Pág.45).

QUINTO: Que de lo relacionado es posible concluir que, al no haber ejecutado la recurrida acciones específicas tendientes a evaluar un diagnóstico compatible con la voluntad de la recurrente -quien no se encuentra obligada a conocer los protocolos técnicos en la materia- ha incurrido en una omisión que no sólo resulta caprichosa y por tanto arbitraria, por ser la recurrente una mujer vulnerable usuaria de un servicio público de salud que habría resultado embarazada a causa de cápsulas anticonceptivas defectuosas proporcionadas por el mismo servicio, sino también resulta ilegal desde que, ha conculcado el derecho que el artículo 119 del Código Sanitario le confiere a toda mujer embarazada para solicitar la interrupción voluntaria del mismo, en la medida que se constate la concurrencia de los supuestos establecidos en la ley y que, precisamente, el CESFAM Alberto Allende Jones estaba obligado a evaluar. La omisión antes mencionada resulta particularmente lesiva en el caso que se analiza, ya que es un hecho de público conocimiento que el transcurso del tiempo es un factor de suyo relevante, de cara a la salud de la madre, cuando se adopta la decisión de interrumpir un embarazo con mayor número de semanas de gestación. De lo anterior se colige, también, que la recurrida infringió el artículo 2 de 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”, norma que establece de manera explícita que “toda persona tiene derecho, cualquiera que sea el prestador que ejecute las acciones de promoción, protección y recuperación de su salud y de su rehabilitación, a que ellas sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria, en las formas y condiciones que determinan la Constitución y las leyes”.

SEXTO: Que, con lo razonado, es posible concluir que la omisión arbitraria e ilegal de la recurrida infringe el artículo 19 N°1 de la Constitución al poner en evidente riesgo el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de [REDACTED], así como también, el numeral 2 del artículo 19, esto es la igualdad ante la ley, toda vez que no se ha respetado el derecho de la actora a recibir una respuesta. Sobre el particular, conviene recordar que la voluntad del Constituyente aparece reforzada por el artículo 12.1 de la Convención sobre la



eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) -entrada en vigencia en Chile el 9 de diciembre de 1989- que dispone que los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieran a la planificación de la familia.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, se declara que, **se acoge** el recurso de protección deducido en favor de [REDACTED], sólo en cuanto, se ordena que dentro del plazo de cinco días el CESFAM Alberto Allende Jones de la comuna de Talagante evalúe médicamente a la actora, a objeto de constatar o descartar un diagnóstico compatible con la causal del artículo 119 1) con relación al artículo 119 bis inciso 1° del Código Sanitario.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.

Redacción del Fiscal Judicial Sr. Jaime Salas Astrain.

[REDACTED]

Pronunciada por la Quinta Sala de la Itma. Corte de Apelaciones de San Miguel, integrada por las Ministras señora Ma. Carolina Catepillán Lobos, señora Liliana Mera Muñoz y fiscal judicial señor Jaime Salas Astrain.





GVRKXXZSE

Pronunciado por la Quinta Sala de la C.A. de San Miguel integrada por los Ministros (as) Maria Carolina U. Catepillan L., Liliana Mera M. y Fiscal Judicial Jaime Ivan Salas A. San miguel, quince de marzo de dos mil veintiuno.

En San miguel, a quince de marzo de dos mil veintiuno, 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 06 de septiembre de 2020, 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>