

EN LO PRINCIPAL: RECURSO DE APELACIÓN; **EN EL OTROSÍ:**
ACOMPAÑA DOCUMENTOS. -

ILTMA. CORTE DE APELACIONES DE SAN MIGUEL

Mauricio Curimil Vargas, abogado, por la recurrente, en recurso de protección, caratulado "**ARIAS/ISAPRE BANMEDICA S.A.**" **Ingreso Corte N.º 6410 - 2020**, a US. Ilma. respetuosamente digo:

Que vengo en deducir recurso de apelación en contra de la sentencia de fecha 31 de agosto de 2020, dictada por la Sexta Sala de esta Ilma., Corte que rechazó el recurso de protección deducido en favor del menor de 03 años de edad, Maximiliano Arias Velásquez, solicitando desde ya, declararlo admisible para ante la Excma. Corte Suprema a fin de que el Máximo Tribunal lo declare admisible y revoque en definitiva la sentencia impugnada, acogiendo la acción de protección deducida, con costas, en virtud de los argumentos de hecho y derecho que paso a exponer a continuación:

I. ANTECEDENTES MÉDICOS DE MAXIMILIANO ARIAS

1. Maximiliano es un menor de actuales tres años de edad, que nació el día 13 de diciembre de 2016, prematuramente de 28 semanas y media, con fisura de labio y paladar, además de displasia nasal¹ e

¹ Son anomalías congénitas raras, de las cuales no hay una prevalencia específica y solo existen reportes y series de casos. Hacen parte de un conjunto de síndromes caracterizados por alteración en la cara, secundaria a un desarrollo anormal de las prominencias faciales; también se incluyen en este conjunto la disostosis acrofrontofacionasal y el síndrome oculoauriculofrontonasal (Jenny Ramírez-Gil, Diana Castro-Rodríguez, Julián Ramírez-Cheyne, Wilmar Saldarriaga-Gil, Carolina Isaza-de Lourido. Displasias: Frontonasal y Frontofacionasal. Reporte de casos. caso clínico. En: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a22.pdf>)

insuficiencia respiratoria. Producto de lo prematuro los médicos de Neonatología de la Clínica Santa María lo dejaron hospitalizado intubado esperando su maduración gestacional para que pudiese desarrollar su capacidad respiratoria en forma independiente, lamentablemente después de 3 meses hospitalizado y viendo que sus problemas de inmadurez de su sistema respiratorio no era satisfactorio, fue diagnosticando con una faringo laringo malasia severa², y es por esto que decidieron realizar una traqueotomía, quedando hospitalizado.

2. En la Epicrisis Unidad Paciente Crítico Pediátrico (UPCP) de Maximiliano con fecha de egreso 19 de febrero de 2020 emitido por la Dra. Paulina Cristina, médico residente UPCP de la Clínica Santa María en la cual indica "Hospitalización domiciliaria", constan los siguientes antecedentes personales del menor:

- Perinatales: Hijo único. Embarazo con síntomas de aborto desde el primer semestre. A las 24 semanas recibe dosis de corticoides. Cesárea de urgencia a las 28+6 semanas por metrorragia masiva. PN 1,5 grs.
- RNPT 28+6 semanas
- Síndrome de distrés respiratorio – EMH
- DAP cerrado
- Displasia frontonasal
- Fisura labiopalatina
- Displasia broncopulmonar moderada
- Faringomalacia + laringomalacia
- Traqueostomía realizada en período neonatal
- Gastrostomizado (mayo 2017)
- Vacunas al día. Extra Menveo. Varilis. Influenza 2019

3. Después de 4 meses logró salir de la Clínica bajo Régimen de Hospitalización Domiciliaria desde el 20 de abril de 2017 con el Home Care (prestador médico) Peter Swuan, con quien estuvo hasta julio del año 2019.

4. Dado su problema de respiración y la invasión de traqueotomía se produjeron continuos vómitos y rechazos de la alimentación por lo que los médicos decidieron colocar un botón de alimentación de gastrostomía en junio de 2017, esto para evitar posibles aspiraciones, deshidrataciones y bajadas de peso producto de los vómitos.

² La laringomalacia es una enfermedad congénita de la laringe caracterizada por la inmadurez y reblandecimiento de las estructuras que le dan sostén (En: <https://www.ucchristus.cl/blog-salud-uc/abc-de-la-salud/1/laringomalacia>).

5. Es así como en enero de 2018 se realiza por primera vez un examen para ver el avance de su sistema respiratorio el cual arroja que producto de la intubación inicial durante sus primeros meses de vida se produjo un daño en su tráquea llamado Estenosis Sub-Glótica, el que fue tratado con corticoides, pero no tuvo buenos resultados y se debió realizar una traqueo-plastia en mayo de 2018.
6. Después de su operación mencionada anteriormente se ha tratado de realizar en tres ocasiones el proceso de decanulación (sacar su cánula y sellar su tráquea) para poder realizar su respiración normal, pero han sido infructuosos.
7. Dado el último intento los médicos programaron realizar una intervención quirúrgica el 27 de marzo de este año 2020 la cual corregiría el funcionamiento de sus cuerdas vocales y de su respiración, pero debido al inicio de la pandemia por Coronavirus se debió suspender todo y continuar en el estado actual hasta una nueva fecha aún no definida, pero que, puede estimarse recién para finales de este año dependiendo de la situación sanitaria del país.
8. Sin embargo, sorprendentemente con fecha **16 de junio del presente año** los recurrentes recibieron una carta a su domicilio del prestador médico San Juan de Dios Ltda., donde les comunicaba sin fundamento alguno su decisión de "poner término" al contrato de prestación de servicios de hospitalización domiciliaria suscrito, lo que se haría efectivo a partir del día 16 de julio del 2020 y que previo a esa fecha harían retiro del equipamiento y personal médico que atiende al menor.
9. Esta comunicación de término unilateral del contrato de prestación de servicios pactado fue **ratificada** en carta enviada con fecha 24 de junio del presente a los recurrentes, por la Isapre Banmédica, razón por la cual también se incluyó como recurrida en esta acción.

II. DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS POR LA ACTUACIÓN ILEGAL Y ARBITRARIA

1. Artículo 19 N.º 1 de la Constitución Política de la República:

El derecho a la vida e integridad física y psíquica.

Al amenazar la recorrida, San Juan, con poner fin unilateralmente al servicio de hospitalización domiciliaria, se perturbaría gravemente el derecho a la integridad física y psíquica del menor, amenazando incluso su derecho a la vida dada su especial condición de salud al no encontrarse con los insumos hospitalarios y el personal necesario que lo atienda ininterrumpidamente.

Además, tanto su derecho a la integridad física/psíquica y vida se ven amenazados puesto que evidentemente, al originarse un cambio de prestador en plena **pandemia**, el menor y los padres deberán tratar con un nuevo personal médico de otra empresa prestadora lo cual le significa a la familia aumentar el contacto social con nuevas personas y obviamente la probabilidad de contagio por COVID-19, lo que sin duda significaría agudizar gravemente la salud del menor.

Finalmente, y como se detalla más adelante, el cambio de prestador pone en riesgo la salud e integridad de Maximiliano al exponerlo a **pérdidas y retrocesos en los avances médicos** al tener que tratar con otro personal médico de otra institución que NO lo conoce ni ha visto sus evoluciones y problemas. Además, del estrés al cual se expone Maximiliano por tener que conocer y tratar con un personal médico que él también desconoce.

En cuanto a las normas que rigen la hospitalización domiciliaria, cabe destacar en punto 1 letra h) del Título V del capítulo I de los Beneficios Contractuales y de la Cobertura del Plan de Salud Complementario contenido en el **Compendio de Normas Administrativas en Materia de Beneficios de la Superintendencia de Salud** se dispone: **La hospitalización domiciliaria es una alternativa a la hospitalización tradicional que permite mejorar la calidad de vida y de atención de los pacientes** y que contribuye a la contención de costos mediante la utilización racional de los recursos hospitalarios. La hospitalización domiciliaria no es un beneficio extraordinario ni extracontractual, sino que **una prestación equivalente a una hospitalización tradicional** sujeta a la cobertura del plan de salud pactado. Para discernir en un caso concreto si la prestación de que se trate es una hospitalización domiciliaria, las Instituciones deberán

considerar que la asistencia y atenciones que se brinden al paciente, 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.

A mayor abundamiento, la Superintendencia de ISAPRES, en su oportunidad, impartió instrucciones a las ISAPRES sobre la Hospitalización Domiciliaria, mediante el **oficio circular IF/14 de 14 de abril de 2005**, se dice, además, que para discernir en un caso si la prestación en comento es una **hospitalización domiciliaria**, las Instituciones deberán 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.**

En efecto, en el caso que el menor hubiese estado hospitalizado en un centro asistencial, de ninguna manera le hubiesen suspendido o interrumpido de forma unilateral el servicio médico sin fundamento alguno, como tampoco, de manera indudable, lo hubiesen expuesto al tratamiento con un personal médico sin los implementos de higiene y seguridad necesarios para el contexto de pandemia que vivimos.

Para poder entregar una adecuada interpretación del derecho a la vida es necesario considerar su relación con otro derecho estrechamente vinculado: el **derecho a la protección de la salud**. Entre la doctrina nacional que se ocupa de examinar las relaciones existentes entre derechos se encuentra Germán Urzúa Valenzuela, quien sostiene, siguiendo a Hübner, que el derecho a la vida *"no implica, evidentemente, tan sólo la facultad de impedir que se nos dé muerte, sino también la concurrencia de un conjunto de condiciones laborales, sociales, económicas, asistenciales y sanitarias que hagan factible el mantenimiento de la existencia dentro de un nivel propio de la dignidad humana. Representan, por lo tanto, aspectos o derivaciones de este atributo básico derechos tales como (...) el derecho a la protección de la*

salud"³.

A mayor abundamiento, si bien el derecho a la protección de la salud garantizado en el artículo 19 N° 9 de nuestra Carta Fundamental no se encuentra dentro de aquellos que pueda cautelar la acción de protección del artículo 20 de nuestra Constitución, es indiscutible que dicho derecho se encuentra íntimamente vinculado con la protección a la vida e integridad física y psíquica los que, si se encuentran plenamente resguardados por esta acción cautelar, debiendo garantizarse armónicamente.

2. Artículo 19 N.º 24 de nuestra Constitución Política de la República: El derecho de propiedad.

Uno de los avances más recientes tanto en la doctrina como en la jurisprudencia, dice relación con el fenómeno de la llamada "constitucionalización del derecho civil", que implica otorgarles rango y protección constitucional a derechos de carácter patrimonial. En efecto, el artículo 583 del Código Civil establece que sobre las cosas incorporales también hay una especie de propiedad y, por su parte, el artículo 19 N.º 24 de la Constitución establece que se garantiza a todas las personas el derecho de propiedad sobre toda clase de bienes, ya sean corporales o incorporales.

Lo anterior, es de la máxima trascendencia, ya que incluso en la Comisión de Estudio de la Constitución se trató de zanjar la discusión que se originaba a propósito de la protección que debía dársele a las cosas incorporales. En efecto, el Sr. Enrique Ortúzar, Presidente de ésta, señaló: *"El hecho de que la Constitución asegure hoy día el derecho de propiedad en sus diversas especies, significa, sin duda, que está **asegurando también la propiedad de los créditos, de los derechos y de las cosas incorporales para ser más exactos, porque hay un precepto en***

³ Zúñiga Fajuri, Alejandra. (2011). EL DERECHO A LA VIDA Y EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN LA CONSTITUCIÓN: UNA RELACIÓN NECESARIA. *Estudios constitucionales*, 9(1), 37-64. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002011000100003>

el Código Civil que dice que sobre las cosas incorporales hay también una especie de propiedad. Pero esta disposición -agrega el señor presidente- podría desaparecer del Código Civil (...). Entonces, al mantener la frase que el señor Guzmán considera innecesaria, se le da al inciso 1º la interpretación que realmente se quiere darle, y que resulta clara ahora, en virtud de lo que dispone el Código Civil, situación que podría no ser tan nítida si el día de mañana no existiera la disposición en el Código mencionado⁴.

Por lo demás, así lo ha entendido la jurisprudencia de los últimos años, que ha optado por proteger el derecho de propiedad que se tiene sobre cosas incorporales, cuando exista algún acto ilegal y arbitrario que prive o amenace en todo o parte el ejercicio de dichos derechos.

Pues bien, como se mencionó anteriormente, **existe un derecho indubitado** que emana del **contrato de hospitalización domiciliaria** suscrito con el prestador médico Servicios Clínicos Médicos Domiciliarios San Juan de Dios Ltda., suscrito con fecha 18 de julio de 2019 quien se obligó a prestar a nuestro hijo, a través de la implementación de una clínica en el hogar, la hospitalización domiciliaria que requiere según su condición de salud.

En este sentido, nuestros Tribunales Superiores de Justicia han fallado que "*se accede al recurso intentado **por haberse violado la ley del contrato al ponerle término unilateralmente, vulnerando el derecho de propiedad del recurrente, derivado de dicho contrato, y que le permite exigir la prestación que le ha sido denegada***"⁵(destacado añadido).

En los presentes autos, el acto es ilegal, por *infringir* la ley del contrato de salud en el que dicho beneficio se encuentra incorporado, y afecta tanto el **derecho** a la vida e integridad física y psíquica de la menor de autos como el **derecho** de propiedad sobre los *derechos* que emanan del mismo acuerdo.

A mayor abundamiento nuestra **Excma. Corte Suprema** ha sido enfática en señalar que "**el acto es ilegal, por infringir la ley del contrato de salud en el que dicho beneficio se encuentra**

⁴ CENC, sesión 116, 13.11.75, p. 12

⁵ Rol N.º 4243-2002 de la Ilma. Corte de Apelaciones de Santiago

incorporado, y afecta tanto el derecho a la vida e integridad física y psíquica de la menor de autos como el derecho de propiedad sobre los derechos que emanan del mismo acuerdo (...) que, atendido lo anterior, procede a acoger la presente acción cautelar⁶.

III. EL FALLO IMPUGNADO REDUCE ERRÓNEAMENTE EL PROBLEMA A UN ASUNTO DE CARÁCTER MERAMENTE CONTRACTUAL

En efecto, el **Considerando Sexto** del fallo impugnado, establece erróneamente que "*quedando de manifiesto que lo reclamado supone, a juicio de la recurrente, un incumplimiento contractual, respecto de una obligación que emana del mismo*". Argumento del todo errado, por cuanto, como se lee del claro tenor literal del recurso, lo reclamado supone un acto ilegal y/o arbitrario por parte de las recurridas que privan, perturban y amenazan el derecho a la protección de la vida, integridad psíquica, física y salud de Maximiliano, y el de derecho de propiedad que emana del contrato de salud pactado con la propia Isapre y el de hospitalización domiciliaria suscrito con el prestador médico.

El mismo yerro se replica en **el Considerando Séptimo** al establecer que "*la vía idónea para reclamar el incumplimiento contractual, tantas veces señalado, es a través de un juicio de lato conocimiento*", puesto que mediante la acción de protección no se ha reclamado incumplimiento contractual alguno, sino que privaciones, perturbaciones y amenazas a los derechos antes mencionados, que son el objeto de la presente acción de urgencia frente al acto ilegal y arbitrario de los recurridos.

El mismo yerro se replica en los **Considerandos Noveno y Décimo**, insistiendo la Corte para rechazar el recurso con la idéntica argumentación expuesta anteriormente.

Este es el gran y único argumento que la Corte brinda para fundar el rechazo de la presente acción, y decimos que es errado por cuanto

⁶ Causa N.º 8192-2018 (Apelación Protección) Corte Suprema - Sala Tercera Constitucional, 07/11/2018

en ningún momento esta parte ha solicitado en esta instancia alguno de los llamados "remedios contractuales" frente a un incumplimiento, ni ha reducido, como se desprende del claro tenor del recurso, a un mero problema de incumplimiento contractual.

Muy por el contrario, esta parte ha hecho hincapié en el contratado de prestación de servicios domiciliarios pactados con la recurrida para demostrar que tiene un **DERECHO INDUBITADO** que proviene de ello (como lo reconoce el Cons. 8° del fallo impugnado), y PROPIEDAD sobre dicho derecho, que se ha visto perturbado con el actuar ilegal y arbitrario de las recurridas, AMENAZANDO, además, el derecho a la vida, integridad física/psíquica y salud de Maximiliano.

Así las cosas, el argumento dado para rechazar el recurso limitaría el amplio espectro de protección de esta acción constitucional, pues, a juicio de la Corte sólo se salvaguardarían situaciones que no digan relación con materias contractuales al tener que ser este objeto de un juicio de lato conocimiento, lo que sabemos no es así, ejemplos hay muchos, sobre todo en materia educacional, laboral y de salud, entre tantos otros que involucran situaciones contractuales.

A mayor abundamiento, la **Excma. Corte Suprema** ha fallado reiteradamente que ***"aun materializándose a través de un vínculo contractual, las potestades de las instituciones (...) encuentran como límite irrestricto respeto a los derechos fundamentales (...) según lo prescrito en la Carta Fundamental y en los instrumentos internacionales sobre la materia. Por ello, es dable concluir que, en esta especial relación jurídica, la mera vulneración de derechos fundamentales (...) conlleva la inherente ilegalidad de la conducta"*** (Corte Suprema, Tercera Sala, revoca fallo y acoge acción de protección. Rol N° 5512-2019).

IV. EL FALLO IMPUGNADO NO SE HACE CARGO DEL DERECHO A LA VIDA, INTEGRIDAD FÍSICA, PSÍQUICA Y EL DERECHO A LA SALUD DE MAXIMILIANO

En efecto, y esta es tal vez una de las situaciones más grave del fallo impugnado: no hacerse cargo del resguardo del derecho a la vida, salud e integridad física y psíquica del menor, en favor de quien fue interpuesto la presente acción de protección.

Como se ha explicado latamente, el derecho a la vida, integridad física, psíquica y salud del menor se ven **amenazados** con esta decisión unilateral de poner término a la hospitalización domiciliaria porque se le expone a aumentar la interacción social tanto de él como de los padres, en plena **pandemia**, con otro personal médico, exponiendo a una persona en situación de riesgo como es Maximiliano a un contagio por COVID-19, y además, por la evidente **PÉRDIDA de los avances médicos** que ha logrado tener Maximiliano en ya **más de un año** con el prestador, encontrándose ad- portas, si la pandemia logra controlarse, de poder intervenir quirúrgicamente.

Lo que nos parece grave es que la Corte desconozca los propios antecedentes médicos acompañados al proceso que dicen relación con el estado de salud de Maximiliano, los avances que ha logrado, las medidas que se han adoptado producto de la pandemia de forma de reducir su interacción social, como son los siguientes:

- 1. Certificado médico de fecha 11 de agosto de 2020** suscrito por el **Médico Otorrino laringólogo Sr. Héctor Salinas Vergara** de la **Clínica Santa María**, quien ha atendido médicamente a Maximiliano desde su nacimiento, el cual recomienda expresamente que "ante la contingencia de salud que nos encontramos (pandemia covid-19) y por el alto riesgo de contagio, y las graves consecuencias que esto traerá para el menor, se recomienda no cambiar las condiciones actuales de su hospitalización domiciliaria porque esto implicaría partir de cero en la interacción con la familia y el paciente, lo cual aumenta los riesgos de contagio".

2. Informe médico de la **pediatra Broncopulmonar, Dra. María Angélica Oyarzun, expedido en juicio de 2020**, quien ha tratado a Maximiliano por el prestador médico, informando que:
- a. Al decanular paciente evoluciona con estridor y dificultad respiratoria;
 - b. Nueva decanulación se iba a intentar durante la tercera semana de marzo de este año **sin embargo por contingencia y alto riesgo de sobreinfección dado contexto de pandemia es que se decide no realizar procedimiento y se difiera para período post invierno;**
 - c. Evolución por problemas: 1. Nutricional: se encuentra por el momento **dado situación de pandémica con fonaudiología dos sesiones a la semana online.** 2.- respiratorio-Otorrino: última prueba de decanulación en febrero 2020 resultó frustrada tras pesquisar parálisis cordal unilateral que requiere resolución quirúrgica posterior al invierno 2020".
 - d. Finalmente, en cuanto a Indicaciones: 3. **Por contingencia se suspenden transitoriamente terapias presenciales quedando con terapias online.**

Todo lo cual demuestra que las prácticas van orientadas a evitar los riesgos de sobreexposición y evitar cualquier contagio a raíz de la pandemia.

3. Informe fonaudiológico de Maximiliano Arias, suscrito con fecha **01 de julio de 2020** por su fonaudióloga tratante por parte del prestador médico, Sra. Katuska Schaaf Nieto, Dicho Informe refleja importantes avances que se han logrado en la comunicación del menor, **sugiriendo finalmente la facultativa *continuar con terapia fonaudiológica para seguir trabajando fonación, deglución, habla y lenguaje***, lo que fundamenta aún más, el no cambiar en una fase como esta de prestador médico, pues significaría una pérdida y retroceso de los logros alcanzados hasta ahora en su bienestar y desarrollo

comunicativo gracias a un personal médico que conoce sus falencias detalladamente.

Al respecto cabe hacer presente, los avances de Maximiliano han sido notables, gracias a su fonoaudióloga, a su terapeuta ocupacional, a su enfermera, a las TENS, y en general, gracias a todo el equipo médico multidisciplinario. El hecho de contar con el apoyo domiciliario de un equipo de enfermería que conoce al paciente, que ha trabajado con él por más de 1 año y está interiorizado en su manejo, ha sido un pilar fundamental en su evolución y en el control de su compleja patología. Y obviamente también gracias a sus padres que más allá de las quejas o reclamos que pudieron o puedan tener con algún personal, siempre las han efectuado con el fin de mejorar la calidad del servicio prestado con el único objetivo: **velar por la mejora de salud de su hijo**, lo que ha dado resultados, según demuestran los propios informes médicos acompañados que constatan los avances médicos de Maximiliano, existiendo por supuesto, aspectos que aún debe mejorar, **por lo que un quiebre en estas circunstancias, evidentemente implicaría un retroceso y pérdida de lo avanzado hasta ahora con un equipo que conoce detalladamente su afección.**

V. EL FALLO IMPUGNADO DESCONOCE ESPECIALMENTE LOS DERECHOS DEL NIÑO VULNERADOS POR EL ACTUAR ILEGAL Y ARBITRARIO

Derecho a la vida y a la integridad física/psíquica y psíquica garantizada en la Convención sobre los Derechos del Niño.

En relación al artículo 5° de nuestra Carta Fundamental cabe considerar también los Tratados Internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, como lo es la Convención sobre los Derechos del Niño, que establece en su **artículo 24, numeral 1** que:

“1. Los Estados Parte reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al

disfrute de esos servicios sanitarios”.

Por su parte, en el **numeral 2 letra b)** obliga a:

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

En concordancia con lo anterior y en relación a la protección del derecho a la vida de todos los niños, dispone la Convención en su **artículo 6** que:

“1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida. 2 Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”.

Lo realmente relevante aquí es velar por un principio que extrañamente el fallo impugnado no se hace cargo y que esta parte lo expuso en la presente acción, como lo es, salvaguardar pese a todo el **INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO**, que no solo se limita su aplicación a materias de familia como lo conocemos, sino que es trascendental a toda la legislación y a todos los actos de la vida social, siendo el interés de Maximiliano el que se está solicitando cautelar mediante la presente acción.

POR TANTO,

A US. ILTMA. RUEGO: Tener por interpuesto recurso de apelación en contra de la sentencia de fecha 31 de agosto de 2020, dictada por la Sexta Sala de esta Ilma., Corte que rechazó el recurso de protección deducido en favor del menor de 03 años de edad, Maximiliano Arias Velásquez, solicitando desde ya, declararlo admisible para ante la Excma. Corte Suprema a fin de que el Máximo Tribunal lo declare admisible y en definitiva revoque la sentencia impugnada y acoja la acción de protección deducida, con costas.

EN EL OTROSÍ: Solicito a SS., tener por acompañados y remitir junto con el presente recursos, los siguientes fallos de la Excma. Corte Suprema que acogen acciones de protección en casos idénticos por cambio de prestadores de hospitalización domiciliaria:

- 1.** Sentencia dictada por la Excma. Corte Suprema, **Rol Ingreso 5054-2013** de fecha 09 de octubre de 2013 que revoca sentencia

apelada, acoge recurso de protección y declara ineficaz el cambio de prestador se servicios de hospitalización domiciliaria comunicado por la Isapre;

- 2.** Sentencia dictada por la Excma. Corte Suprema, **Rol Ingreso 5056-2013** de fecha 09 de octubre de 2013 que revoca sentencia apelada, acoge recurso de protección y declara ineficaz el cambio de prestador se servicios de hospitalización domiciliaria comunicado por la Isapre;
- 3.** Sentencia dictada por la Excma. Corte Suprema, **Rol Ingreso 27920-2014** de fecha 31 de diciembre de 2014 que revoca sentencia apelada, acoge recurso de protección y deja sin efecto el cambio de prestador se servicios de hospitalización domiciliaria comunicado por la Isapre, debiendo conservarse el actual prestador.