

Materia:	Recurso de Protección.
Procedimiento:	Protección
Recurrente:	Carla Velásquez Sagredo
C.I.:	16.205.034-6
Recurrente:	Aníbal Arias Seguel
C.I.:	11.859.495-9
Abogado patrocinante:	Mauricio Curimil Vargas.
C.I.:	17.580.382-3
Recurrido 1:	Servicios Clínicos Médicos Domiciliarios San Juan de Dios Ltda.
RUT:	76.251.180-0
Recurrido 2:	ISAPRE BANMÉDICA S.A.
RUT:	96.572.800-7

---

**EN LO PRINCIPAL:** INTERPONE RECURSO DE PROTECCIÓN POR LOS MOTIVOS QUE INDICA. **EN EL PRIMER OTROSÍ:** ACOMPAÑA DOCUMENTOS. **EN EL SEGUNDO OTROSÍ:** SOLICITA ORDEN DE NO INNOVAR. **EN EL TERCER OTROSÍ:** PATROCINIO Y PODER.

### **ILTMA. CORTE DE APELACIONES DE SAN MIGUEL**

**Carla Velásquez Sagredo**, Cédula de Identidad N° 16.205.034-6, ingeniera en alimentos, y **Aníbal Arias Seguel**, Cédula de Identidad N° 11.859.495-9, ingeniero civil eléctrico, ambos domiciliados en Camino Lonquén, paradero 23 ½, Parcela N° 2, Calera de Tango, Región Metropolitana de Santiago, a U.S. Ilma., con todo respeto decimos:

Que venimos en interponer recurso de protección **en favor de nuestro hijo, Maximiliano Arias Velásquez, C.I. 25.595-197-1**, en contra de **SERVICIOS CLINCOS MEDICOS DOMICILIARIOS SAN JUAN DE DIOS LTDA.**, del giro de su denominación, RUT 76.251.180-0, representada por don German Ernesto Dastres González, empresario, C.I. 6.001.316-0, ambos domiciliados en Alcalde Eduardo Castillo Velasco N° 1285, comuna de Ñuñoa, Santiago, y en contra de **ISAPRE BANMÉDICA S.A.**, del giro salud previsional, representada legalmente por don Javier Eguiguren Tagle, ignoro cédula de identidad, ambos domiciliados en

Apoquindo N° 3600, piso 3, comuna de Las Condes, ciudad de Santiago, solicitando desde ya reestablezca el imperio del derecho, ordenando dejar sin efecto la decisión de poner término unilateral al contrato de prestación de servicios de hospitalización domiciliaria respecto de nuestro hijo Maximiliano, suspendiendo un eventual cambio de prestador médico hasta que se intervenga quirúrgicamente, por el inminente riesgo que significaría para la salud y vida de Maximiliano dado el contexto de pandemia por COVID-19, ordenando además a al prestador médico a proporcionar todos los implementos de higiene y seguridad necesarios al personal que atiende a nuestro hijo, en virtud de los argumentos de hecho y derecho que paso a exponer a continuación:

## **I. ANTECEDENTES MÉDICOS DE NUESTRO HIJO MAXIMILIANO ARIAS VELÁSQUEZ**

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 nasal<sup>1</sup> e 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 severa<sup>2</sup>, y es por esto que decidieron realizar una traqueotomía, quedando hospitalizado.
2. 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.
3. 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.

---

<sup>1</sup> 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-Rodriguez , 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>)

<sup>2</sup> 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/l/laringomalacia>).

4. 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-Glotica, el que fue tratado con corticoides, pero no tuvo buenos resultados y se debió realizar una traqueo-plastia en mayo de 2018.
5. 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.
6. 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.

## **II. HECHOS EN QUE SE MANIFIESTAN LAS GRAVES VULNERACIONES A GARANTÍAS CONSTITUCIONALES PROTEGIDAS POR LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN**

1. Como familia, nos mudamos en febrero de este año desde un departamento a una parcela en Calera de Tango, la que tiene mucho más espacio para el tratamiento médico que requiere nuestro hijo quien se encuentra hospitalizado acá.
2. El inicio de la Pandemia nos obligó a extremar los cuidados de las personas que cuidaban y realizaban las terapias a Maximiliano, llegando a determinar su médico tratante el 15 de marzo de 2020 que se debía suspender toda visita de los profesionales que realizaban terapias y dejando en caso de urgencia la visita de Kinesiólogos, Fonoaudiólogos y Terapeutas ocupacionales, con quienes hemos estado en contacto sólo a través de sesiones online.
3. Luego, a principio del mes de mayo del presente, en virtud del drástico aumento de contagios y fallecidos por la pandemia, se decidió suspender toda visita de personas al domicilio para salvaguardar la vida y la integridad física de nuestro hijo, inclusive, suspender la visita de la enfermera a fin de prevenir cualquier posible contaminación de nuestro hijo, situación que se mantiene hasta el día de hoy.
4. Cabe mencionar que el acuerdo de rotación de las técnicas en enfermería (TENS) para los cuidados de nuestro hijo es que se debe tener cuatro técnicos

activos visitando el domicilio y uno de respaldo en caso de indisponibilidad de alguna de las principales, situación que en ningún caso se ha cumplido.

5. No obstante, lo anterior, a causa de la situación sanitaria de pandemia, se acordó con el prestador médico San Juan realizar una internación de las Técnicas en Enfermería que atienden a nuestro hijo a fin de aislar el domicilio lo más posible de probables contagios. Se implementó la rotación teniendo dos Técnicos viviendo en nuestra casa y una tercera viniendo al domicilio cada dos días. Lamentablemente esta metodología de trabajo no funcionó producto de restricciones impuestas por la Empresa y por problemas de convivencia en el domicilio, por lo que el día 30 de abril del presente se le pidió al prestador que implementara un protocolo de cuidados y limpieza para el nuevo escenario de pandemia donde las técnicas regresaran a su domicilio al terminar su turno.
6. Pues bien, finalmente, una de las TENS dejó de asistir a nuestro domicilio quedando finalmente dos, las que muchas veces llegan sin los implementos adecuados de higiene y seguridad que el prestador les debiese otorgar para el cuidado de nuestro hijo a raíz del brote de contagios por Covid-19. Han sido muchas las ocasiones en que les hemos solicitado al prestador, que le otorgue al personal médico que trata a nuestro hijo, los elementos de protección y la aplicación de Protocolos de Cuidado para el nuevo personal, pero han insistido en enviar a personal sin estos elementos solicitados.
7. Es así como sorprendentemente con fecha 16 de junio del presente año recibimos una carta a nuestro domicilio en Calera de Tango, del prestador médico San Juan de Dios Ltda., donde nos comunica sin fundamento alguno su decisión de “poner término” al contrato de prestación de servicios de hospitalización domiciliaria suscrito, lo que se hará efectivo a partir del día 16 de julio del 2020 y que previo a esa fecha harán el retiro del equipamiento y personal médico que atiende a nuestro hijo.
8. Dicho acto es completamente ilegal y arbitrario, no solo porque el período de hospitalización domiciliaria se extiende hasta el 17 de agosto de 2020, renovable por 30 días de manera autónoma y sucesiva (cláusula quinta del contrato), salvo que exista una re-hospitalización de nuestra hijo, lo que recién ocurriría a finales de este año donde se intervendría quirúrgicamente, dependiendo de las condiciones de la actual pandemia por COVID-10, pero además porque tal decisión es completamente grave al poner en riesgo la vida y salud de nuestro hijo dado el contexto, al dejarlo sin la hospitalización domiciliaria que requiere necesariamente por su grave condición de salud, lo que además implicaría una sobreexposición nuestra y de nuestros hijos, a un eventual contagio por coronavirus, con un personal de un nuevo prestador que nos proporcione la

Isapre, que desconocemos, el que además deberá capacitarse en un tiempo que tampoco sabemos, junto con la exposición a un personal que retire los equipos médicos y otro que instale los nuevos, etc., cuando las recomendaciones médicas nacionales e internacionales son precisamente evitar el contacto social y mantener o reducir el número de personas con las que se está en constante interacción. En efecto, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) informan claramente que **“los niños con complejidades médicas, que tienen afecciones neurológicas, genéticas o metabólicas, o con una enfermedad cardíaca congénita tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 que otros niños”**, sugiriendo “limitar todo lo posible las interacciones con otras personas”<sup>3</sup>.

### **III. GARANTÍAS CONSTITUCIONALES VULNERADAS POR PARTE DE LAS RECURRIDAS**

#### **1. Artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República: El derecho a la vida e integridad física y psíquica.**

Al amenazarnos con poner fin unilateralmente al servicio de hospitalización domiciliaria, se perturbaría gravemente el derecho a la integridad física y psíquica de nuestro hijo, amenazando incluso su derecho a la vida dada su grave 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 pueden ver amenazados puesto que nuestro temor como padres es además, que nuestro hijo tenga que tratar con un nuevo personal médico de otra empresa prestadora lo cual le signifique aumentar el contacto social con nuevas personas y obviamente la probabilidad de contagio por COVID-19, lo que sin duda significaría agudizar gravemente su salud.

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

---

<sup>3</sup> Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CCPEEU), también referidos como CDC por las siglas de su nombre en inglés, *Centers for Disease Control and Prevention*, son una agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos cuya responsabilidad a nivel nacional radica en el desarrollo y la aplicación de acciones para la prevención y control de enfermedades, salud ambiental y la realización de actividades de educación y promoción de la salud. En [https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneed-extra-precautions%2Fgroups-at-higher-risk.html](https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneed-extra-precautions%2Fgroups-at-higher-risk.html)

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 nuestro hijo 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”<sup>4</sup>.*

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.

### **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 Internacional 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 Partes 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”.*

---

<sup>4</sup> 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>

## 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 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 mencionado<sup>5</sup>.*

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.

---

<sup>5</sup> CENC, sesión 116, 13.11.75, p. 12

La **cláusula quinta** del contrato de prestación de Servicios suscrito con la prestadora con fecha 18 de julio de 2019, dispone que *“el contrato será prorrogado cada 30 días de manera autónoma y sucesiva en el evento que él o los médicos tratantes del paciente lo estimen pertinente, y exista consentimiento de ambas partes quienes tienen la facultad de ponerle término con la misma periodicidad”*. Cabe destacar que, independiente de los constantes requerimientos que hacemos al prestador, **JAMÁS ha existido consentimiento por parte de esta parte de ponerle fin al contrato debido al grave riesgo que significaría para la salud y vida de nuestro hijo, más aún en el contexto actual de pandemia por COVID-19.**

Tampoco se cumple la situación descrita en la **cláusula sexta** del referido contrato para dar pie a una suspensión de la hospitalización domiciliaria que lo es en el caso de una *“re-hospitalización indicada por su médico tratante o por el médico de la institución hospitalaria consultada”*. Cabe destacar que lo que nos ha informado el médico tratante de Maximiliano, es que la cirugía pendiente recién podría efectuarse a finales de este año, dependiendo de la situación sanitaria del país, por lo que no existe motivo alguno para pretender ponerle fin al contrato, **de forma arbitraria**, sin fundamento alguno y unilateralmente.

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**”*<sup>6</sup>(destacado añadido).

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 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 cautelar”*<sup>7</sup>.

En virtud de lo anterior, la decisión tomada por el prestador médico informada mediante la carta enviada a nuestro domicilio es un acto completamente arbitrario e ilegal por cuanto desatiende de forma unilateral las obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios para la hospitalización domiciliaria de nuestro hijo Maximiliano, al amenazarnos con

---

<sup>6</sup> Rol N.º 4243-2002 de la Ilma.. Corte de Apelaciones de Santiago

<sup>7</sup> Causa N° 8192-2018 (Apelación Protección) Corte Suprema - Sala Tercera Constitucional, 07/11/2018

ponerle término al mismo de forma unilateral, arbitraria e ilegal, a partir del 16 de julio de 2020.

**POR TANTO,**

De conformidad a lo dispuesto en los artículos 5° y 19 N.º 1 y 24 de la Constitución Política de la República, en relación con el artículo 20 de la misma, la Convención Sobre Los Derechos del Niño y demás normas citadas y pertinentes:

**RUEGO A U.S. ILTMA.,** Tenga por interpuesto el presente Recurso de Protección, lo acoja a tramitación y en definitiva, reestablezca el imperio del derecho, ordenando dejar sin efecto la decisión de poner término unilateral al contrato de prestación de servicios de hospitalización domiciliaria respecto de nuestro hijo Maximiliano, suspendiendo un eventual cambio de prestador médico hasta que se intervenga quirúrgicamente, por el inminente riesgo que significaría para la salud y vida de Maximiliano dado el contexto de pandemia por COVID-19, ordenando además al prestador médico a proporcionar todos los implementos de higiene y seguridad necesarios al personal que atiende a nuestro hijo, con costas.

**EN EL PRIMER OTROSÍ: Ruego a S.S. Ilma.,** tenga por acompañados los siguientes documentos como medios de prueba que fundan la presente acción cautelar:

- 1) Carta enviada a nuestro domicilio por el prestador médico Servicios Clínicos Médicos Domiciliarios San Juan de Dios Ltda., con fecha 16 de junio de 2020 por medio de la cual nos informan que han decidido poner término al contrato de prestación de servicios pactado, a partir del 16 de julio del 2020.
- 2) Contrato de prestación de servicios de hospitalización domiciliaria para nuestro hijo, suscrito con fecha 18 de julio de 2019 con Servicios Clínicos Médicos Domiciliarios San Juan de Dios Ltda.
- 3) Carta enviada a nuestro domicilio por Isapre Banmédica por la cual informa la autorización de la hospitalización domicilio de nuestro hijo con el prestador Servicio San Juan de Dios hasta el 17 de agosto de 2020 detallando en su parte final que esta sólo será interrumpida si el paciente ingresa a algún centro asistencial para una hospitalización tradicional o que el estado de salud así lo amerite.
- 4) Epicrisis Unidad Paciente Crítico Pediátrico (UPCP) de nuestro hijo con fecha de egreso 19 de febrero de 2010 emitido por la Dra. Paulina Cristina, médico residente UPCP de la Clínica Santa María en la cual indica "Hospitalización domiciliaria" y en la que constan los siguientes antecedentes personales de nuestro hijo:

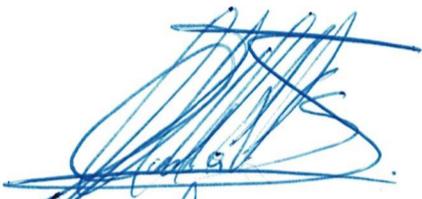
- Perinatales: Hijo único. Embarazo con síntomas de aborto desde el primer semestre. A las 24 semanas recibe dosis de corticoides. Cesárea de urgencia a las 28+6 semanas por metrorragia masiva. PN 1,5 grs.
  - RNPT 28+6 semanas
  - Síndrome de distrés respiratorio – EMH
  - DAP cerrado
  - Displasia frontonasal
  - Fisura labiopalatina
  - Displasia broncopulmonar moderada
  - Faringomalacia + laringomalacia
  - Traqueostomía realizada en período neonatal
  - Gastrostomizado (mayo 2017)
  - Vacunas al día. Extra Menveo. Varilis. Influenza 2019
- 5) Certificado de Afiliación a Isapre Banmédica por parte de Carla Velásquez Sagredo donde consta como su beneficiario a Maximiliano Aníbal Arias Velásquez.
- 6) Certificado de nacimiento de Maximiliano Aníbal Arias Velásquez expedido por el Servicio de Registro Civil e Identificación, donde consta que tenemos la calidad de padres respecto de él.

**EN EL SEGUNDO OTROSÍ: Ruego a U.S. Ilma..**, atendido los graves hechos y el mérito de los documentos acompañados, en particular, la carta del prestador donde consta la amenaza de poner término al servicio de hospitalización domiciliaria a nuestro hijo a partir del 16 de julio de 2020, se sirva decretar **orden de no innovar**, ordenando a las recurridas la inmediata suspensión de tal acto, en cuanto no se falle el presente recurso de protección, ordenándoles continuar con el servicio de hospitalización domiciliaria de nuestro hijo que fuera pactado. Fundo esta petición en el enorme riesgo (*periculum in mora*) que significarían para nuestro hijo privarlo de su hospitalización domiciliaria mientras se substancia el presente recurso, los que detallo a continuación:

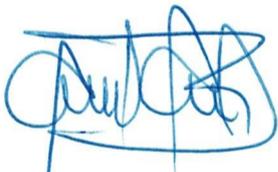
1. Pérdida de los avances médicos logrados con los profesionales Fonoaudiólogo y Terapeuta Ocupacional con los que se sigue trabajando a través de sesiones de Internet;
2. Exponerlo a un período de retiro de insumos y equipos médicos esenciales para el aseguramiento de su integridad física, poniendo incluso en riesgo su vida dada su grave condición de salud;

3. Poner en riesgo su vida e integridad al tener contacto con un nuevo personal médico de otra empresa prestadora, aumentando las probabilidades de contagiarse él y nosotros con COVID-19, siendo que las recomendaciones sanitarias son evitar el contacto social y mantener o disminuir las relaciones personales periódicas, pero en caso alguno aumentarlas ni exponerse innecesariamente a ello, menos un menor con hospitalización domiciliaria.

**EN EL TERCER OTROSÍ:** Mediante firma electrónica simple de mi oficina judicial virtual, designo abogado patrocinante y apoderado a don Mauricio Curimil Vargas, C.I.17.580.382-3, domiciliado en Amunátegui 277, oficina 700, comuna y ciudad de Santiago, quien suscribe con Firma Electrónica Avanzada en señal de aceptación.



Carlos Jaime Velásquez Saavedra  
16.205.034-6



Anibal Bruno Aniza Seguel  
11.859.495-9