

PROCEDIMIENTO: CONSTITUCIONAL

SECRETARIA: ESPECIAL

MATERIA: RECURSO DE PROTECCIÓN

RECURRENTE: TAMARA IVANESSA ROJAS AGUILA

RUN: 17.250.605-4

ABOGADA: JAVIERA CANALES AGUILERA

RUN: 17.927.010-2

ABOGADA 2: LAURA DRAGNIC TOHÁ

RUN: 18.474.930-0

RECURRIDO: Ministerio de Salud de Chile

RUT: 61.601.000-K

REPRESENTANTE LEGAL: OSCAR ENRIQUE PARIS MANCILLA

RUN: 5.964.828-4

EN LO PRINCIPAL: interpone acción de protección del artículo 20 de la Constitución;

PRIMER OTROSÍ: acompaña documentos; **SEGUNDO OTROSÍ:** solicitud que se indica;

TERCER OTROSÍ: acredita personería.

Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago.

Javiera Canales Aguilera, cédula nacional de identidad N° 17.927.010-2 y **Laura Dragnic Tohá**, cédula nacional de identidad N° 18.474.930-0; abogadas de **Corporación MILES Chile**, ambas con domicilio en Ernesto Pinto Lagarrigue N° 183, comuna de Recoleta, en representación según se acreditará de doña Tamara Ivanessa Rojas Aguila, cédula nacional de identidad N°17250605-4 domiciliada para estos efectos en calle Dirección el espino 1233 villa el sol de Talagante 2, comuna de Talagante , a SS. Iltma., con respeto digo:

Que, encontrándome dentro del término legal que establece el Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema, texto refundido por el Auto Acordado S/N 94-2015 de fecha 17 de julio de 2015 respecto a la tramitación y fallo del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales en relación con el artículo 20 de la Constitución Política, vengo en deducir Recurso de Protección en contra del Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, persona jurídica de derecho público, rol único tributario 61.601.000-K, representado legalmente por Oscar Enrique Paris Mancilla, cédula nacional de identidad N°5.964.828-4, domiciliado para estos efectos en calle Mac Iver 541, Santiago, Chile, quienes mantienen la dependencia y control de los servicios de atención primaria del país, en este caso, particularmente del **CESFAM Alberto Allende Jones de la comuna de Talagante**

Lo anterior, porque el referido CESFAM ha incurrido en una acción arbitraria e ilegal que priva, perturba y amenaza las garantías fundamentales de los artículos 19 N°1 y N°26 de la Constitución a nuestra representada, ya que con fecha 17 de diciembre del año 2020 se realizó una solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo, cuya fecha de vencimiento para otorgar una respuesta venció el día 13 de enero del presente año, sin dar ninguna respuesta, sin perjuicio de cumplir con los requisitos establecidos en la normativa sanitaria.

I. BREVES CONSIDERACIONES DEL PRESENTE CASO.

En efecto, el inciso primero del artículo del artículo 119 N° 1) del Código Sanitario señala que, “*La mujer se encuentre en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evite un peligro para su vida.*” Para la procedencia de esta causal, el artículo 119 bis inciso primero establece lo siguiente: “Para realizar la intervención contemplada en el número 1) del inciso primero del artículo anterior, se deberá contar con el respectivo diagnóstico médico.”

Párrafo relativo a semanas de embarazo de representada, y los factores que determinan que el embarazo se presenta como un riesgo a su vida.

De este modo, solicitamos a S.S. Itma. que, de conformidad al artículo 20 de la Constitución Política de la República, el Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre Tramitación, y fallo del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, y las normas que se mencionan en el presente escrito, solicitamos se ordene al consultorio Alberto Allende Jones de la comuna de Talagante a realizar la interrupción del embarazo de mi representada a la brevedad, dada la avanzada edad gestacional.

II. LOS HECHOS DEL CASO.

Que, mi representada es paciente del consultorio Alberto Allende Jones de la comuna de Talagante, al que asistió los 03 últimos años, con el objeto de prevenir un embarazo e infecciones de transmisión sexual, de acuerdo a la norma nacional de regulación de fertilidad. Siguiendo las recomendación experta de los profesionales de salud que la atendieron en el referido CESFAM, optó por someterse al método de anticoncepción hormonal oral, retirando periódicamente las pastillas anticonceptivas marca Anulette CD que le eran proporcionadas directamente en el lugar.

Debido a que mi representada no cuenta con los medios económicos suficientes ni las necesarias redes de apoyo para el cuidado de un hijo o hija, y en atención al proyecto de vida que ha

trazado, producto del cual se encuentra dando sus primeros pasos en el ejercicio de su profesión técnico en odontología, es que siguió estrictamente las indicaciones de sus profesionales tratantes, ingiriendo diariamente las pastillas correspondientes, teniendo especial cuidado en seguir las instrucciones del blister del medicamento para no incurrir en error alguno que pudiese propiciar un embarazo no deseado.

No obstante lo anterior, y a pesar de los cuidadosos esfuerzos realizados para prevenir un embarazo no deseado ni planificado mi representada quedó embarazada ingiriendo un anticonceptivo defectuoso que retiraba en el Cesfam referido.

Los anticonceptivos que mi representada ingirió son respecto a los que, con fecha 24 de agosto del presente año, el Director del Instituto de Salud Pública de Chile, don Heriberto García Escorza, publicó una Alerta Farmacéutica de Retiro del Mercado N° 26/2020. Esta alerta advertía que en el producto ANULETTE CD COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, de blister con 28 comprimidos / envase clínico, con principio activo ETINILESTRADIOL/LEVONORGESTREL, número de registro sanitario F-11458, de serie B20034A, teniendo como titular del Registro Sanitario a Laboratorios Silesia S.A. y fabricados por el Laboratorio Andrómaco S.A. de Chile:

“se detectaron envases con disposición errada de algunos comprimidos o falta de éstos (placebo en ubicación de comprimido con principio activo / comprimido con principio activo en la ubicación del placebo - falta de comprimidos con principio activo y/o placebo)”

Circunstancias que propició una protección irregular contra el embarazo o su absoluta falta de ella en las mujeres que ingirieron las pastillas con este objetivo, entre las que se encuentra mi representada.

Pese a lo anterior, nadie en su centro de salud (CESFAM Alberto Allende Jones de la comuna de Talagante) se contactó con ella para informarle sobre lo acontecido o que, eventualmente podía estar en riesgo de un embarazo no deseado ni planificado o derechamente para cambiar el método, migrando de un anticonceptivo oral a otro, o en última instancia, ofrecer un anticonceptivo de larga duración.

Mi representada, sin conocimiento alguno de la alerta antes indicada y habiendo recibido en el mes de junio, 06 blisters para su ingesta, nunca discontinuo su uso y procedió a realizarse una prueba de embarazo, ya que en el mes de octubre no llegó su período menstrual, el que resultó positiva, causándole un gran impacto negativo en su vida. Como se ha señalado, no dispone de los medios económicos para sostener a otra persona, sin disponer de redes para el cuidado y alimentación de un futuro hijo o hija, dejándola en una situación extremadamente precaria ante un anuncio que trunca derechamente su proyecto de vida a mediano y largo plazo.

De esta forma, mi representada comenzó a desarrollar un profundo desbalance en su salud psíquica, puesto que a pesar de haber tomado todas las precauciones posibles, se vio enfrentada a una situación extrema para la cual no estaba preparada. Así, comenzaron a manifestarse repetidas crisis de pánico y angustia, además de síntomas como desánimo, falta de apetito, carencia de motivación, entre otros. De pronto, su vida comenzó a verse atravesada por un espiral que la empujaba a la desesperación, impidiéndole levantarse en las mañanas y desarrollar cualquier actividad con normalidad, convencéndola de que una vida como la que le tocaría enfrentar no podría ser vivida, lo que la impulsó a ideaciones suicidas. Tal estado, completamente ajeno a los de la persona feliz y tranquila que solía ser, la llevaron a buscar ayuda profesional con el objeto de intentar revertir lo que le ocurría.

Así las cosas, fue prescrito sertralina, ketiapina y fluoxetina con el objetivo de revertir, o a lo menos, no empeorar la situación actual.

La determinación de tal diagnóstico logró dar una explicación al estado que atravesaba mi representada, permitiéndole comprender la seriedad acerca del riesgo en el que se encontraba su vida y salud y lo necesario que se volvía revertirlo.

Debido a ello, y teniendo en consideración las condiciones impuestas por el artículo 119 N° 1) del Código Sanitario, luego de enterarse - por otros medios no formales ni mucho menos institucionales acerca de que había sido afectada por pastillas anticonceptivas defectuosas- teniendo 10 semanas de embarazo, solicitó al Cefam referido el día 17 de diciembre del presente año, mediante solicitud y fundamentación directamente al CESFAM por medio de la página web www.oirs.cl, cuyo código de atención es el n° 1377352 (comprobante se acompaña en esta actuación) la interrupción legal de su embarazo por la causal de riesgo de vida de la madre, en atención a que su estado de salud mental se encontraba profundamente deteriorado y se mantiene

empeorando con el avance de la edad gestacional, aumentando las posibilidades de suicidio. Adicionalmente, porque este error- no atribuible a su responsabilidad- vulnera su proyecto de vida y autonomía reproductiva.

Con fecha 09 de enero del presente año la profesional Paula Rosales Arancibia, de acuerdo a la firma de su correo electrónico, ostenta el cargo de *“Encargada Programa Hospital Amigo OIRS. Departamento de participación ciudadana y trato al usuario/a”* le envió un correo electrónico a mi representada comentando que en la solicitud no se indicaba el centro de atención y tampoco se adjuntaba los documentos (argumento falso, ya que al realizar la solicitud por medio de la plataforma, sacamos una captura de pantalla, ya que, de forma reiterada en otras solicitudes que hemos realizado, el servicio de salud ha aseverado error en el adjunto de documentos los que les permiten dilatar las respuestas).

Con fecha 13 de enero esta parte nuevamente reenvió los antecedentes por correo electrónico contestando el requerimiento de la profesional antes indicada con el objetivo de que resolvieran la solicitud de forma urgente. Realizando la funcionaria antes mencionada acuse de recibo.

Con fecha 01 de febrero esta parte solicitó a la misma funcionaria respuesta urgente de la solicitud, lo que no ocurre hasta la fecha.

Sin perjuicio de lo anterior, esta parte realizó una nueva solicitud de información, con fecha 20 de enero del presente año, cuyos números de atención son los 1395057 y 1395065, solicitando la ficha clínica de mi representada y el nº de lotes de pastillas anticonceptivas anulette CD que fueron entregadas al servicio de salud primaria. Dichas solicitudes fueron respondidas con fecha 27 de enero del presente año (como se acredita en la documentación que se adjunta en el otrosí)

Como se refleja, el servicio de atención primaria que distribuyó el anticonceptivos defectuosos a mi representada, con total indiferencia no brindó respuesta a su petición, pese a cumplir con el único requisito que exige el artículo 119 bis inciso primero del Código Sanitario para constituir la causal, esto es, encontrarse en peligro su vida, y a su vez, el referido CESFAM con el fecha 13 de enero del presente año venció plazo para emitir respuesta, omitiendo y derechamente negando la posibilidad de forma arbitraria e ilegal, sin permitirle acceder a una prestación de salud que tiene acceso por ley.

III. CUMPLIMIENTOS DE LOS REQUISITOS EN EL CASO CONCRETO.

El recurso de protección es la acción constitucional que tutela los derechos fundamentales, que en caso de privación, perturbación o amenaza de los derechos indicados en el artículo 20 de la Carta Fundamental, por actos arbitrarios o ilegales, y con su resolución se busca adoptar todas las medidas necesarias para restablecer el imperio del derecho. Así, Don Enrique Ortúzar expresaba que: *“Es un procedimiento de emergencia, por decirlo así, que tiene por objeto lisa y llanamente, mientras se discute ante la justicia ordinaria en forma lata el problema planteado restablecer el imperio del derecho que ha sido afectado”*. La jurisprudencia en conjunto con la doctrina ha establecido una serie de requisitos para la procedencia de este recurso, estableciendo ciertos requisitos:

- a) acción u omisión arbitraria o ilegal;
- b) afectación de alguno de los derechos fundamentales indicados en el artículo 20 de la Carta Fundamental, es decir, una privación, perturbación o amenaza;
- c) la existencia de un derecho fundamental preexistente e indubitado;
- d) una necesaria relación de causalidad entre dicha acción u omisión denunciada de arbitraria e ilegal y la afectación de derechos fundamentales;
- e) la posibilidad que la Corte adopte medidas cautelares, en razón, del fin de la acción de protección que es una acción de cautela y tutela de derechos fundamentales;
- f) la interposición dentro del plazo de treinta días corridos contados desde la ejecución del acto o la ocurrencia de la omisión.

a) Acción u omisión arbitraria e ilegal:

En el presente caso, la acción es la omisión de la respuesta a la solicitud realizada por mi representada al CESFAM Alejandro Jones de la comuna de Talagante, elaborada los siguientes

términos: ***PIDO***, que se me constituya la causal 1 de la ley sobre interrupción voluntaria del embarazo 21.030 y se me realice la prestación médica que en derecho corresponde.”

Mi representada se encuentra en la situación descrita en el artículo 119 bis inciso primero del Código Sanitario, esto es, encontrarse en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evita un peligro para su vida.

De acuerdo al documento elaborado por IPPF y Womens Link Worldwide, *“el embarazo es un factor de estrés muy importante que requiere una gran cantidad de adaptaciones fisiológicas, psicológicas y sociales de la mujer y su entorno. Un embarazo no deseado supone un elemento de estrés aún más amenazador para la homeostasis de la mujer. La gestación no deseada —o peor aún, forzada, como en el caso de la que es fruto de la violencia sexual— interfiere con los planes y proyectos de vida de la mujer, y puede alterar permanentemente sus metas. Además, la vivencia de las mujeres es de ansiedad y desesperación, con la sensación de estar “encerradas sin salida”. Por otro lado, el embarazo no planificado o forzado puede, provocar cambios en los sistemas endocrino, cardiovascular e inmunológico de la mujer, que a su vez pueden poner en riesgo su salud o su vida a causa de cambios en el metabolismo de las grasas y los carbohidratos y de cambios en los factores proinflamatorios”*. En este sentido, se vuelve necesario establecer parámetros para evaluar el riesgo para la vida de la madre que se asocia al embarazo.

De acuerdo a la Norma Técnica Nacional sobre acompañamiento y atención integral a la mujer que se encuentra en alguna de las tres causales que regula la Ley 21.030, señala en la constitución de la causal 1, por riesgo de vida, que, dicha condición se puede expresar de dos formas: Riesgo de vida inminente y no inminente. En tanto, el riesgo de vida no inminente establece que deberá ser diagnosticado por un médico/a valorando los antecedentes clínicos definido en el riesgo de vida de la mujer gestante, pudiendo ser por patologías graves propias del embarazo y **por enfermedades concomitantes a la gestación**. Ahora bien, la falta de medios físicos, espirituales, económicos y sociales en un embarazo no deseado es un riesgo vital asociado al embarazo, que lo agudiza y muchas veces perpetúa la precariedad de las mujeres. Es un daño directo para la mujer y su proyecto de vida; aún más, cuando el producto del embarazo no deseado ni

planificado se da con ocasión de una falta del servicio del Estado ante una distribución de anticonceptivos defectuosos, sumado a que, la realización de cualquier práctica o procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo fuera de la ley sobre 3 causales, es tipificada como un delito, constituyendo una pena privativa de libertad de acuerdo a nuestra legislación vigente.

De acuerdo a ello, existen en el caso diversos **factores de riesgo** que permiten configurar una posibilidad cierta a la afectación de la vida de nuestra representada, que se condicen como la concepción de la salud definida por la Organización mundial de la Salud, a saber, “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades.” En este sentido, los factores de riesgo para la vida de mi representada tienen los siguientes orígenes:

“Sintomatología depresiva, como dificultades para poder planificar y pensar en un futuro; dificultades para conciliar o mantener el sueño; episodios de irritabilidad e ira; sensación de culpa y pensamientos de autorreproche debido a la confianza depositada en el sistema de salud; desesperanza ante la posibilidad de que la situación cambie o de poder continuar con sus proyectos personales; sentimientos de tristeza asociados a la no planificación del embarazo; ideación y planificación suicida”.

Dichos síntomas fueron recogidos en el informe psicológico emitido por la psicóloga **María Ignacia Veas Guerrero**, que se acompaña en esta presentación.

b) afectación de alguno de los derechos fundamentales indicados en el artículo 20 de la Carta Fundamental, es decir, una privación, perturbación o amenaza y existencia de un derecho fundamental preexistente e indubitado.

I) Legislación nacional:

El artículo 20 de la ley fundamental establece que quien por causa de actos u omisiones arbitrarios

o ilegales, esto es, contrario a la ley, o arbitrario, producto del “mero capricho de quien incurre en él” sufra privación, perturbación o amenaza de los derechos allí indicados, está habilitado para recurrir de protección porque se afectó en grado de privación, perturbación y amenaza las garantías constitucionales del recurrente, en particular a mi representada se ha vulnerado el artículo 19° N°1 en atención a su integridad física y, sobre todo, su integridad psicológica.

Como se ha señalado, la noticia del embarazo generó un impacto negativo de proporciones en la vida de mi representada, ya que dentro de sus planes a corto, mediano y largo plazo no se encontraba concebir un hijo e hija, y ha lesionado la autodeterminación de un plan de vida, que la llevó a desarrollar una profunda depresión que la ha impulsado a considerar el suicidio, evidenciando el frágil estado de salud psíquica que atraviesa y las importantes repercusiones que puede generar en su integridad física.

Este estado llegó a generarse puesto que, tal como lo señalan el IPPF y Womens Link Worldwide, *“el embarazo es una condición fisiológica y también un evento psicológico, emocional y social que, cuando es buscado, deseado o aceptado, es vivido como un acontecimiento significativo que suele generar felicidad a la mujer, a su pareja y a su entorno familiar y social. No obstante, también es cierto que el desarrollo del embarazo comporta exigencias extraordinarias a la mujer desde el punto de vista biológico, psicológico y social, que pueden desembocar en situaciones de riesgo para su salud e incluso para su vida. Este riesgo suele ser asumido por las mujeres y por la sociedad como parte del proceso reproductivo. Sin embargo, hay ocasiones en que este riesgo es desmesuradamente alto y puede llegar a poner en peligro la salud, la vida y la dignidad de la mujer, llegando incluso a provocar su muerte.”*

La Convención Americana de Derechos Humanos señala en su artículo 5° el: “Derecho a la integridad personal. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”.

En efecto, dicha garantía se extiende más allá de la protección de la vida en un sentido estricto y comprende también la totalidad (integridad) de los aspectos que la constituyen. La integridad personal, entonces, constituye aquel derecho humano fundamental que tiene su origen en el respeto a la vida y sano desarrollo de ésta.

El ser humano por el hecho de ser tal tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral. En síntesis, la integridad personal se entiende como un conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales que le permiten al ser humano su existencia, sin sufrir ningún tipo de **menoscabo** en cualquiera de esas tres dimensiones.

En el mismo sentido anterior, el profesor **Humberto Nogueira Alcalá** ha señalado que: *“Puede sostenerse que el ordenamiento jurídico no reduce el derecho a la vida a la mera subsistencia biológica, sino que debe ser asegurado en condiciones de **vida digna**; la vida biológica es el sustrato para la vida digna, de modo que la vida humana debe ser vivida bajo el presupuesto de dignidad inherente a la persona humana”*.

La doctrina y la jurisprudencia nacional ha apuntado que el derecho a la vida, a la integridad física y psíquica no solo implica el deber del Estado de no privar de dichos derechos a los ciudadanos (por ejemplo, con la pena de muerte), sino que por el contrario se refiere a la acción positiva estatal en el sentido que las personas puedan acceder a los requerimientos materiales mínimos para mantener su vida, así como su integridad psíquica y moral: “Dicha interpretación implica reconocer la obligación para el Estado de no sólo privar arbitrariamente de la vida a las personas, sino también, de proporcionarles lo mínimo indispensable para mantener la vida así como la integridad física y psíquica”.

Está clínicamente comprobado que “un embarazo no deseado supone un elemento de estrés aún más amenazador para la homeostasis de la mujer. La gestación no deseada - o peor aún, forzada, como en el caso de la que es fruto de la violencia sexual- interfiere con los planes y proyectos de vida de la mujer, y puede alterar permanentemente sus metas”.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos se ha pronunciado en el sentido que el derecho a la vida, integridad física y psíquica no solo es una “obligación negativa” para el Estado, sino que se trata de una obligación de carácter positivo, de proteger la vida, la salud y la integridad de las personas: Los derechos a la vida y a la integridad personal no solo implican que el Estado debe

respetarlos, sino que, además, requiere que el Estado adopte medidas apropiadas para garantizarlos, en cumplimiento de su deber general establecido en el artículo 1.1. de la Convención Americana. De esta forma arguyó la Corte, quién ha establecido que el Estado tiene el deber, como garante de la salud de las personas (...). El derecho a la vida y a la integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculado con la atención de la salud humana. (Corte IDH. Caso Vera vs Ecuador)

Debemos apuntar que esta obligación positiva de cautelar la vida e integridad de las personas se relaciona especialmente con el derecho que tienen estas a la atención de salud que deben recibir por parte del Estado los ciudadanos.

Sobre esta materia, la doctrina ha señalado que la atención de salud es un requisito sine qua non del derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, y que la acción de protección procede no sólo en casos de riesgo extremo de muerte: “Una interpretación constitucional del derecho a la vida digna exige asegurar mínimos existenciales que posibiliten una existencia verdaderamente humana, a existir con dignidad, existencia que se afecta, se perturba o se amenaza en casos en que no está en juego la muerte o integridad de la persona. Lo contrario sería exigir a la persona una situación de riesgo extremo de su vida como requisito esencial para la procedencia de la acción de protección. La protección constitucional de la vida protege a las personas no solo para evitar la muerte o el menoscabo en alguna función orgánica, sino también en eventos que comporten una afectación determinante de mínimos de calidad de vida”.¹

Y en sentido similar, el Máximo Tribunal ha señalado en una reciente sentencia que, dentro del derecho a la vida, integridad física y síquica, la atención de salud debe garantizarse de forma **oportuna**: “*Séptimo: Que de acuerdo a la normativa precedentemente señalada el Fondo Nacional de Salud y las Isapres deben asegurar obligatoriamente las garantías de acceso, calidad, oportunidad y protección financiera respecto de las prestaciones asociadas a las patologías o condiciones de salud cubiertas por ley. Octavo: Que no se encuentra controvertido que la niña (...), una vez diagnosticada, fue derivada al prestador correspondiente de la red. Sin embargo, es preciso*

hacer presente que -conforme ha quedado acreditado- durante los días en que ésta estuvo hospitalizada en el recinto de salud asignado y en una delicada condición de salud que la mantenía en la UCI pediátrica, se produjo un paro de actividades que afectó los servicios clínicos del Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente, motivo por el cual éste recinto hospitalario no se encontraba en condiciones de garantizar el otorgamiento de las prestaciones de salud mínimas y necesarias requeridas por la paciente, teniendo en especial consideración la grave situación de salud que la afectaba. Noveno: Que, cabe tener presente que la recurrida no ha desconocido la efectividad del paro de actividades, ni el déficit en las atenciones de salud expresadas por el recurrente, sin embargo no consideró estas circunstancias determinantes al momento de decidir negar la cobertura GES solicitada por el recurrente, lo que torna en arbitraria y carente de razonabilidad su decisión, habida consideración que el recurrente ante las deficiencias en las prestaciones de salud recibidas por su hija con ocasión del paro de actividades de los servicios clínicos, se vio compelido a gestionar el traslado de su hija al Hospital Clínico de la Universidad Católica en Santiago con el fin de velar por la salud y vida de su hija, lo que justifica suficientemente el traslado de recinto de salud. Décimo: Que de acuerdo a lo señalado precedentemente el actuar de la recurrida ha vulnerado las garantías constitucionales alegadas por el recurrente, todo lo cual conduce a que la acción cautelar intentada deba ser acogida”. (Sentencia de la Excma. Corte Suprema, rol 8.523-2018)

De este modo, tanto la doctrina como la jurisprudencia están contestes en que el Estado tiene una obligación proactiva de cuidar la vida, la integridad física y síquica de los ciudadanos.

En este caso, desde un principio el Estado ha incurrido en un notable abandono de esta obligación en la medida en que proporcionó a mi representada pastillas anticonceptivas defectuosas de fábrica, asegurando, desde su rol experto como centro de salud, protección contra el embarazo que no era efectiva. Producto de ello mi representada quedó en estado de gravidez, desencadenando la delicada situación psíquica que en este momento pone en riesgo su vida y que no habría desarrollado en caso de que no hubiese existido la falta de servicio mencionada.

No obstante, y a pesar de la responsabilidad del Estado en los hechos, no ofrece respuesta ni solución alguna a mi representada. Al contrario, ejerce un rol activo en la perturbación de su derecho a la vida y salud, al negarle el acceso a una interrupción legal y segura del embarazo, aún cuando constituye causal y la desestabilización de su salud mental encuentra su origen en la noticia de su embarazo, de modo que su interrupción legal es una posibilidad cierta de poner fin al sufrimiento que vive, terminando con el riesgo de muerte y mejorando notoriamente su integridad.

De este modo, la omisión estatal contribuye a empeorar su estado de salud, actuando como un agente activo en contra de sus derechos fundamentales, contrariando la obligación estatal de garantía a los derechos mencionados.

Finalmente, tanto la doctrina como la jurisprudencia están contestes en que el Estado tiene una obligación proactiva y oportuna de cuidar la vida, la integridad física y síquica de los ciudadanos y que en casos que se pone en riesgo la salud de las personas, procede la acción constitucional de protección, por vulneraciones al artículo 19 N° 1 de la carta fundamental, derecho gravemente vulnerado por parte de mi representada, teniendo en cuenta, aún más, que el embarazo se produjo por una negligencia cometida por la misma institución estatal, CESFAM, que luego omitió dar respuesta a su solicitud y con ello negar la posibilidad de interrumpir el embarazo.

En consecuencia de lo referido con anterioridad, S.S.I, el CESFAM ha vulnerado el derecho de propiedad incorporal regulado en el artículo **19 N°24** de la carta fundamental, toda vez que mi representada y todas las mujeres residentes y no residentes de este país, en edad fértil, que constituyan alguna de las causales recogidas en el artículo 119 del código sanitario, cumplimiento con los requisitos que el mismo cuerpo legal establece, somos titulares del derecho a invocar y a practicar la interrupción voluntaria del embarazo, ya sea en una institución pública o privada, dependiendo de nuestra previsión de salud.

En consecuencia, en el sentido anterior, en el propio Informe Final de la Comisión de Estudio de la Nueva Constitución se señala que:

"De manera explícita la garantía constitucional comprende, ahora, a los bienes incorporales, vale decir, a los derechos y acciones, dándole de este modo jerarquía constitucional al principio legal contenido en el art. 583 del Código Civil, según el cual sobre las cosas incorporales hay también una especie de propiedad"².

II) Legislación internacional:

En el ámbito del Derecho internacional de los derechos humanos existe un consenso en cuanto al reconocimiento de los derechos reproductivos y derechos sexuales. El punto de partida de esta afirmación se encuentra en el artículo 16 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer de 1979 (CEDAW en sus siglas en inglés), que establece la obligación de los Estados Parte de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el derecho a decidir libre y responsablemente **el número de sus hijos, el intervalo entre los nacimientos y el acceso a la información, educación y medios que les permitan ejercerlos.**

Adicionalmente, el Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), celebrada en el Cairo entre el 5 y 13 de septiembre de 1994, y la Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada entre el 4 y 15 de septiembre de 1995 en Beijing, que profundizan en torno a la libertad a planificar la paternidad y afirman el derecho de la mujer "a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto a estas cuestiones". En el mismo sentido anterior, encontramos la Consenso de Montevideo celebrada en el año 2013, sobre Población y Desarrollo, en que se acordó: " El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que incluyan la provisión de métodos de anticoncepción sobre la necesidad el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva. Promover políticas que aseguren que las personas puedan ejercer a sus Derechos Sexuales y Reproductivos y tomar decisiones al respecto de manera libre y responsable, con respeto a su orientación sexual, sin coerción, discriminación ni violencia. Asegurar el acceso al aborto en los países en que sea legal e instar a los Estados para modificar sus legislaciones vigentes y políticas públicas sobre la IVE"

A partir de este contexto normativo en el derecho nacional vigente e internacional, que incluye el

derecho a la libertad reconocido en los artículos 3° de la Declaración Universal de Derechos Humanos y 7° de la Convención Americana de Derechos Humanos, se construye por vía interpretativa un haz de derechos fundamentales que, en su conjunto, conforman los derechos reproductivos, entre los cuales se encuentra el derecho a la autonomía reproductiva, cuyo contenido está conformado por la facultad de decidir el número e intervalo de hijos¹.

En consideración con lo antes expuesto, en el caso de autos nos encontramos ante una grave vulneración de garantías fundamentales como lo son la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad, recogidas en el artículo 1° de la Constitución Política de la República.

c) Una necesaria relación de causalidad entre dicha acción u omisión denunciada de arbitraria e ilegal y la afectación de derechos fundamentales;

La privación, perturbación y amenaza de garantías fundamentales y las infracciones de normas legales, se relacionan causalmente con la omisión de la solicitud sobre la interrupción voluntaria del embarazo en atención a que debido a que esta acción, prolonga el estado de gravidez de mi representada, lo que aumenta el deterioro de su salud mental, aumentando sus posibilidades de suicidio, lo que afecta directamente su derecho a la salud y la vida, arts. 19 n°1 y 9 de la Constitución Política de la República. Esto, como se ha explicado latamente en el presente recurso, da cumplimiento cabalmente a la prescripción por el legislador para acceder a este derecho.

A mayor abundamiento, a juicio de esta parte, la vulneración ha sido sistemática por parte de los profesionales de la salud del referido CESFAM, en la medida en que no han otorgado una argumentación desarrollada que explique la no constitución y/o denegación de causal por parte de mi representada, en circunstancias en que la decisión respecto a la interrupción voluntaria de su embarazo significa la posibilidad de seguir viviendo su vida.

Asimismo, la falta de pronunciamiento por parte del referido CESFAM respecto a la interrupción

¹ Acciones de wrongful conception en Chile: una propuesta de fundamentación. Hugo Cárdenas y José Antonio Sánchez Rubín (2017)

legal del embarazo de mi representada significa la negación fáctica de su acceso a la misma, en un hecho especialmente grave teniendo en cuenta su desarrollado estado de gravidez, que dificulta la posibilidad de la prestación del servicio aumentando los riesgos del mismo. En ese mismo sentido, el estado de salud mental de mi representada empeora con el avance de los meses y la concreción de la posibilidad de un nacimiento, lo que pone en vilo su derecho a la vida.

d) La posibilidad que la Corte adopte medidas cautelares, en razón, del fin de la acción de protección que es una acción de cautela y tutela de derechos fundamentales;

En atención a que S.S.I adopte medidas cautelares para la tutela de los derechos fundamentales de mi representada, se materializan toda vez que ordene realizar la interrupción voluntaria del embarazo por el Ministerio de Salud, quien mantiene la supervisión y dependencia del servicio que sirve de atención de referencia de mi representada en atención a su prestación de salud.

e) La interposición dentro del plazo de treinta días corridos contados desde la ejecución del acto o la ocurrencia de la omisión.

En atención al plazo, este requisito se cumple cabalmente, dado que el plazo para la respuesta de la solicitud por parte del servicio de salud venció el día 13 de enero del presente año.

Por tanto,

A S.S.Iltma., respetuosamente pido: Tener por interpuesto recurso de protección, en contra del Ministerio de Salud de Chile representado legalmente por don Oscar Enrique Paris Mancilla, cédula nacional de identidad N°5.964.828-4, domiciliado para estos efectos en calle Mac Iver 541, Santiago, por omitir la solicitud y con ello negar a realizar la interrupción voluntaria del embarazo a mi representada y se ordene a realizarlo en el plazo más breve posible, atendido a la avanzada edad gestacional de mi representada.

PRIMER OTROSÍ: En esta presentación acompaño los siguientes documentos:

1. Solicitud de interrupción voluntaria del embarazo cuyo n° de atención es 1377352
2. Correo electrónico de doña Paula Rosales en donde solicita los documentos sean enviados reiteradamente de fecha 08 de enero del presente año
3. Correo electrónico de doña 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 fecha 27 de enero sobre el n° de blister almacenados. Cuyos números de atención son los 1395057 y 1395065
5. Fotografías de blisters anticonceptivos vacíos cuyos n° de serie es el B20034
6. Alerta sanitaria por parte del Instituto de Salud Pública que mandata el retiro de los lotes anticonceptivos cuyos n° de serie es el B20034
7. Captura de pantalla en que se registra que los documentos y la solicitud de fecha 17 de diciembre fue debidamente ingresada a la plataforma virtual OIRS.
8. Informe psicológico emitido por María Ignacia Veas Guerrero

SEGUNDO OTROSÍ: Que, en atención a que es de conocimiento público, que los servicios solicitan prórroga del plazo para evacuar informes solicitado por S.S.I., por este acto vengo en solicitar, que en atención al avanzado estado de embarazo de mi representada y a la gravedad del caso, se niegue desde ya, la eventual solicitud, dado la celeridad que debe ser visto el presente recurso.

TERCER OTROSÍ: Que, en este acto doña Tamara Rojas Aguilar, ya individualizada, confiere patrocinio y poder a las abogadas de Corporación MILES Chile: Javiera Canales Aguilera, cédula de identidad N° 17.927.010-2 y Laura Dragnic Tohá, cédula nacional de identidad N° 18.474.930-0, ambas domiciliadas para estos efectos calle Ernesto Pinto Lagarrigue N° 183, comuna de Recoleta, con las facultades consagradas en ambos incisos del artículo 7° del Código Procedimiento Civil.