

Santiago, veintiocho de febrero de dos mil diecinueve.

Al folio N° 32944: A lo principal, estése al mérito de autos; al otrosí, atendido el estado procesal de la causa, no ha lugar por improcedente.

VISTOS:

I- Con fecha 11 de julio de 2018, comparecen [REDACTED] y [REDACTED], abogados, actuando a nombre de [REDACTED] e interponen recurso de protección en contra del Fondo Nacional de Salud y en contra del Ministerio de Salud, por "*la serie de actos arbitrarios e ilegales*" que habrían realizado "*y que se encuentran actualmente ejecutando, los cuales privan, perturban y amenazan*" las garantías constitucionales de su representada, protegidas por la Carta Fundamental en su artículo 19 numerales 1 y 2, sobre el derecho a la vida y sobre la igualdad ante la ley.

Exponen que aquella por quien interponen el recurso, padece de la Enfermedad de Morquio o Mucopolisacaridosis tipo IV-A, enfermedad lisosomal crónica, multisistémica y progresiva. Señalan que el único tratamiento posible para frenar el empeoramiento de la salud de ella es la terapia de reemplazo enzimático, en base a elosulfasa alfa o Vimizim. Sin embargo, expresan que FONASA, el prestador de salud de la recurrente, se ha negado a cubrir este tratamiento y el Ministerio de Salud tampoco ha dado respuesta a sus requerimientos; quedando a merced de la "*despiadada progresión de la enfermedad*".

Explican en qué consiste la Enfermedad de Morquio y la terapia de sustitución enzimática con elosulfasa alfa, manifestando que a partir del año 2014 se encuentra disponible un medicamento biotecnológico específico para el síndrome de Morquio A: la elosulfasa alfa o Vimizim (nombre comercial), que consiste precisamente en una terapia enzimática sustitutiva o de reemplazo, en donde la enzima faltante es obtenida mediante tecnología de ADN recombinante y luego es incorporada al ser humano, restableciendo finalmente la función celular. El efecto del medicamento es que se debiera producir una progresiva disminución del tamaño de las células y órganos y una mejoría general en el estado del padecimiento, sin que logre regenerar o solucionar aquellos problemas o afecciones que la enfermedad haya alcanzado a producir en el ser humano, sino solamente se frena su deterioro progresivo.

Comentan que la *“eficacia del medicamento es reconocida por la comunidad médica internacional”*, mencionando que tanto la *“Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (más conocida por su nombre o sigla en inglés: “Food and Drug Administration” o “FDA”), como la Agencia Europea de Medicamentos (“EMA”), han aprobado el tratamiento, y desde el año 2014 el Laboratorio BioMarin cuenta con la autorización para, su comercialización en Estados Unidos y Europa.”*

Asimismo, señalan que la institucionalidad médica nacional *“también le reconoce eficacia al tratamiento: por resolución 3127 del 24 de febrero de 2015, el medicamento se encuentra considerado en el Registro Sanitario del Instituto de Salud Pública (“ISP”), bajo registro B-2458/15”*.

Expresan que la persona por la cual accionan ha sido diagnosticada de la Enfermedad de Morquio. Así, manifiestan que *“la médico se ha basado en la medición de la actividad enzimática de la Galactosimina 6, la cual consta en los resultados del examen realizado por el Área de Enfermedades Lisosomales del Laboratorio de Enfermedades Metabólicas del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (“INTA”) de la Universidad de Chile, fechado 31 de julio de 2017”*, prescribiéndosele por la profesional el tratamiento de Vimizim, en las dosis que indican.

La paciente por quien se recurre, habría dirigido un *“requerimiento a Fonasa y al Minsal, solicitando la cobertura o financiamiento para la hospitalización y suministro del tratamiento de reemplazo enzimático hospitalario denominado Vimizim, conforme a lo prescrito en la receta médica de fecha 10 de mayo de 2018, emitida por la Dra. Muñoz.”*

Sin embargo, FONASA le respondió que no era posible otorgarle cobertura para el tratamiento, mientras que el MINSAL no le ha dado respuesta.

De allí entonces sostienen que recurren por la *“denegación por parte de las autoridades recurridas -Fonasa y Minsal- de financiar el tratamiento de reemplazo enzimático Vimizim a la recurrente, Mónica Carrasco, quién padece de la enfermedad de Morquio A”*.

En función de la diversa actitud asumida por las recurridas, plantean que en el caso de Fonasa nos encontramos con un hecho positivo o **acción**



que consiste en el denegamiento expreso de otorgar cobertura para la enfermedad, otorgándole la calificación de una conducta **arbitraria**; mientras que en el caso del Minsal consideran que estamos frente a un caso de silencio negativo, conforme a lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley N° 19.880, por lo que entienden que este órgano público ha rechazado la solicitud hecha por la recurrente, a través de una **omisión**, calificándola como **ilegal**.

Se exponen a continuación en el desarrollo de la manera que consideran se han vulnerado los derechos fundamentales relativos al derecho a la vida del numeral 1° del artículo 19 constitucional, en cuanto la denegación del tratamiento conllevaría, necesariamente, el progresivo deterioro de la paciente y una limitación a la esperanza de vida; así como del derecho a la igualdad ante la ley garantizado en el numeral 2 del citado artículo 19, que estiman flagrantemente infringido, puesto que tanto Fonasa como el Minsal estarían otorgando, en la actualidad, cobertura y financiamiento de dicho tratamiento señalado para esta enfermedad.

Concluyen solicitando:

i- Que se ordene a las recurridas Fonasa y/o Minsal a otorgar sin más trámite la cobertura para la hospitalización y suministro del tratamiento de reemplazo enzimático denominado Vimizim requerida por la recurrente, de conformidad a la prescripción médica de su médico tratante.

ii- Decretar las medidas conducentes a evitar que las conductas contra las cuales se recurre se repitan en lo sucesivo, garantizando el respeto efectivo a los derechos señalados, ordenando a las recurridas cesar inmediatamente los actos u omisiones en que han incurrido.

iii- Decretar cualquier otra medida de protección tendiente a proteger o cautelar las garantías constitucionales de su representada, cuya vulneración es objeto del recurso.

iv- Condenar a las recurridas al pago de las costas de la causa.

II- Con la misma fecha, comparecen los letrados antes señalados, ahora actuando en nombre de [REDACTED] interponiendo la misma acción constitucional de protección en contra de Fonasa y el Minsal, efectuando idénticas consideraciones a las ya indicadas, así como planteando iguales peticiones.

III- Con fecha 13 de julio del año pasado, la primera sala de esta Corte ordenó acumular estos antecedentes, Rol N° 48965-2018, a la causa N° 48964-2018, anterior.



IV- El 11 de julio de 2018, los abogados ya identificados, en nombre de [REDACTED], accionan también en contra de los órganos públicos antes indicados, por idénticos argumentos y peticiones.

V- Por resolución de 13 de julio del pasado año, la primera sala de esta Corte ordenó que se acumulara esta causa, Rol N° 48966-2018, a la protección N° 48964-2018.

VI- Con fecha 23 de julio de 2018, los letrados varias veces indicados, actuando en esta ocasión en nombre de [REDACTED], accionan de protección, en los mismos términos y con iguales peticiones antes reseñadas.

VII- Con fecha 25 de julio de 2018, la primera sala de esta Corte ordenó que se acumulara esta causa, Rol N° 52379-2018, a la protección N° 48964-2018.

VIII- Con fecha 23 de julio de 2018, los letrados varias veces indicados, actuando en esta ocasión en nombre de [REDACTED], accionan de protección, en los mismos términos y con iguales peticiones antes reseñadas.

IX- Con fecha 25 de julio de 2018, la primera sala de esta Corte ordenó que se acumulara esta causa, Rol N° 52378-2018, a la protección N° 48964-2018.

X- Informa por el **Fondo Nacional de Salud** el abogado [REDACTED], quien señala en primer lugar que el organismo público debe velar por la correcta administración de los fondos que se le asignen por ley, cristalizando de esa manera el principio de legalidad, cuya fuente directa reconoce que surge de las artículos 6° y 7° de la Constitución Política de la República.

Es así como explica que las normas legales que rigen su actividad administrativa, en relación a lo que se recurre, el DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; y las leyes N° 19.966 y N° 20.850, no contemplan el financiamiento del tratamiento de reemplazo enzimático denominado Vimizim.

Señala que en materia de fármacos, el FONASA otorga cobertura a los beneficiarios del sistema público de salud mediante el financiamiento de las prestaciones otorgadas en la Modalidad de Atención Institucional del Régimen de Prestaciones de Salud, creado por la Ley N° 18.469, como medicamentos de base en la gestión del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS); y, por otro lado, con motivo de los medicamentos que forman parte tanto del sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) que regula la



Ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías Explícitas en Salud, como de los medicamentos contemplados en la Ley N° 20.850, que crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo (cuerpo normativo coloquialmente denominado “Ley Ricarte Soto”).

Y en relación a esta última normativa, luego de explicar la utilidad manifiesta de la misma, refiere que los diagnósticos y tratamientos de alto costo que cubre dicha ley, se determinan mediante Decreto Supremo del Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, explayándose en los requisitos que deben cumplir para incorporarse a este acto administrativo, dentro de los cuales cabe destacar el que ellos sean objeto de una favorable evaluación científica en materia de seguridad, efectividad y /o eficacia relativa suficiente y que los tratamientos tengan coherencia con coberturas actuales y demás consideraciones presupuestarias que resulten pertinentes.

El criterio económico resulta ser un parámetro –insiste– que debe tener presente cualquier órgano del Estado en la toma de sus decisiones, al que se unen criterios técnicos y de política pública.

Indica que en cuanto a la referencia a las políticas públicas de salud, la Excelentísima Corte Suprema, en la causa Rol N° 4396–2010, ha indicado que ellas deben ser definidas y aplicadas por las autoridades del ramo, sin que resulte procedente que esta Corte de Apelaciones se aboque a dicha tarea.

Y menciona que las leyes anuales de presupuesto no han priorizado este tratamiento que se reclama por los pacientes, que como se sabe se trata allí de la distribución de bienes escasos para necesidades ilimitadas.

En cuanto a las garantías invocadas, en lo referido a la del 19 N° 1 de la Carta Fundamental, expresa que el peligro que correrían los pacientes se origina en la enfermedad que padecen y no en la actuación que se reprocha a los órganos públicos, lo que encontraría apoyo en la jurisprudencia permanente de nuestros tribunales superiores de justicia.

Respecto de la garantía del artículo 19 constitucional, numeral 2, señala que la afirmación efectuada en las acciones de protección interpuestas, en orden que todos los pacientes diagnosticados de la enfermedad a quienes se les ha prescrito el tratamiento con Vimizim reciben plena cobertura y financiamiento por parte de Fonasa y el Minsal, no es del todo cierta, puesto que ello solamente acontece de ese modo en relación a los casos en que los tribunales ordenaron que así se efectuara.



Detalla un caso, el de [REDACTED], que considera paradigmático, en que se ordenó por los tribunales superiores de justicia que Fonasa financiara el tratamiento, lo que así se habría realizado y luego de un tiempo ella –pese al desembolso de recursos económicos por parte del órgano del Estado– renunció a continuar tratándose con el Vimizim.

Cita el considerando undécimo de la sentencia dictada por la Excelentísima Corte Suprema en la causa Rol N° 4396–2010, antes indicada, en aquella parte en que se dice que el objeto de los recursos de protección es dar una urgente y eficaz solución al quebrantamiento del legítimo ejercicio de derechos preestablecidos y no el de dirimir la controversia promovida en relación a si le corresponde a las entidades recurridas procurar los tratamientos que se estima indispensable para la recuperación de quienes recurren.

Y destaca que allí se indique que una “*determinación de esa clase es ajena a esta acción cautelar*”. No habría en estos casos derechos preexistentes, sino que sería la sentencia de protección la que los crearía, “*desnaturalizándose de esa manera el fin mismo del recurso de protección, el cual es esencialmente cautelar*”.

En la vista del recurso, el letrado que compareció por este servicio agregó que le resultaba extraño que abogados pertenecientes al mismo estudio jurídico que defiende al Laboratorio que comercializa en Chile el medicamento a altos precios, alrededor de \$60 millones, fueran quienes patrocinaban aquellos que se han acumulado en estos antecedentes.

Pide que se tenga por evacuado el informe y se rechacen, en todas sus partes, los recursos de protección intentados en contra de Fonasa.

XI– Por el **Ministerio de Salud**, comparece el abogado Jorge Hübner Garretón, pidiendo desde el inicio que se rechacen íntegra y totalmente los recursos de protección deducidos.

Desarrolla de manera profusa y clara lo que se crea con la conocida Ley Ricarte Soto, que es el Sistema de Protección Financiera, el que caracteriza como un procedimiento reglado, transparente y participativo.

De esta manera, el proceso para la determinación de los diagnósticos y tratamientos de alto costo que se incorporan al Sistema de Protección Financiera que crea la referida ley, explica que consta de las siguientes etapas:

- 1° Solicitud de evaluación;
- 2° Evaluación;



3° Recomendación Priorizada y

4° Decisión.

Señala que en la historia fidedigna del establecimiento de esa ley quedó claramente establecido que uno de los pilares fundamentales en los que descansa este sistema es la “*progresividad*”, que “*implica la inclusión de los tratamientos de manera paulatina, considerando principalmente dos factores: Uno, la disponibilidad de los recursos en materia de salud. El otro, tiene a la salud como un derecho colectivo. Es así, que en el diseño de las coberturas se debe considerar que el uso de cada recurso adicional, implica una decisión de otorgar protección a un individuo por sobre otro. La manera de priorización por parte del Estado, debe encontrarse enmarcada en principios universales, velando por la máxima protección y acceso a la salud de las personas, entendidas colectivamente*”.

Cuestiona luego la efectividad del medicamento Elosulfasa Alfa o Vimizim, indicando que el último estudio publicado del año 2018 revela que si bien es cierto el uso del mismo podría reducir el puntaje de movilidad en la enfermedad, ello no es seguro, sino solamente con alguna probabilidad y luego de los dos años de tratamiento en comparación con las personas que siguieron la historia natural de la enfermedad.

Sostiene que no existe una conducta, por acción u omisión, ilegal o arbitraria por parte del Ministerio de Salud, puesto que es un hecho cierto que el sistema público de salud no otorga ni prevé cobertura para el medicamento requerido.

Se extiende en algunas argumentaciones relativas al derecho que tienen los ciudadanos a realizar peticiones a la autoridad, conforme al artículo 19 N° 14 de la Constitución, pero que no significa que ello implique el deber de los órganos del Estado de responder, puesto que lo que les asiste es el deber de propender al bien común y en ocasiones razones de economía procedimental impiden acceder a toda petición que realicen los particulares. En cualquier caso, cita luego diversos fallos que razonan sobre la base que este derecho de petición no se encuentra dentro de aquellos que protege constitucionalmente el recurso de protección.

Aborda, a continuación, la obligación de dicha repartición de observar el principio de juridicidad y la legalidad del gasto público, afirmándose también en algunas sentencias que consagran la idea que no se puede exigir coercitivamente al sistema público de salud la cobertura de todos los

TXSNGDZIRM



tratamientos o prestaciones posibles para determinadas enfermedades, por cuanto ello incide en el ámbito de las políticas públicas de salud, las que deben ser definidas y aplicadas por las autoridades del ramo, siendo evidente que consideraciones relativas a los costos y a los fondos que se disponga para ello, dentro de otros, deberán ser ponderadas.

Se hace una referencia también a la necesidad de tomar en cuenta la existencia de un solo proveedor del medicamento en el país y su excesivo valor.

Señala, finalmente que no hay afectación de los derechos invocados, por cuanto respecto de la igualdad ante la ley consagrada en el numeral 2 del artículo 19 constitucional, se hacen vagas referencias al mismo y la mayor parte de los casos que se tienen en vista para sostener que se les está otorgando cobertura, corresponderían a casos en que se ha litigado contra Isapres, que forman parte del sistema privado de salud, mencionando la situación también referida por Fonasa de [REDACTED], quien por orden de esta Corte recibió el tratamiento, el cual tuvo que ser suspendido por expresa petición de la paciente, quien no lo toleró.

Respecto del artículo 19 N° 1, acerca del derecho a la vida y la integridad física y síquica, menciona que tanto la doctrina como la jurisprudencia coinciden en que lo que se busca evitar son actos positivos que amenacen, amaguen o ataquen directamente la vida de una persona, que configuren un detrimento o imposibilidad de la continuación de la vida o integridad del afectado. Y en este caso, la amenaza que se dice existe contra la vida e integridad de los pacientes en favor de quienes se recurre no puede ser atribuible al Ministerio de Salud, sino que está causada por la patología que lamentablemente las aqueja. Cita continuada jurisprudencia sobre el particular.

Finaliza solicitando tener por evacuado el informe y decretar el íntegro y total rechazo de los recursos de protección interpuestos.

Y TENIENDO PRESENTE:

PRIMERO: Que, tal como se indica en la parte expositiva de esta sentencia, comparecieron [REDACTED] abogados, actuando a nombre de [REDACTED] e interponen recurso de protección en contra del (1) **Fondo Nacional de Salud** y en contra del (2) **Ministerio de Salud**, por “*la serie de actos arbitrarios e ilegales*” que habrían realizado, en relación a no otorgar la cobertura para el tratamiento de la enfermedad de Morquio a través del

TXSNGDZJRM



Vimizim “y que se encuentran actualmente ejecutando, los cuales privan, perturban y amenazan” las garantías constitucionales de su representada, protegidas por la Carta Fundamental en su artículo 19 numerales 1 y 2, sobre el derecho a la vida y sobre la igualdad ante la ley.

En iguales términos los letrados actúan en nombre de [REDACTED], en causas que fueron acumuladas a la presente, de manera que todas ellas serán falladas conjuntamente.

SEGUNDO: Que, informa por el **Fondo Nacional de Salud** el abogado [REDACTED], quien señala:

1. En primer lugar, que el organismo público debe velar por la correcta administración de los fondos que se le asignen por ley, cristalizando de esa manera el principio de legalidad, cuya fuente directa reconoce que surge de los artículos 6° y 7° de la Constitución Política de la República.

2. Refiere que los diagnósticos y tratamientos de alto costo que cubre la conocida Ley Ricarte Soto, se determinan mediante Decreto Supremo del Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, el que debe cumplir estrictos requisitos, dentro de los cuales cabe destacar el que ellos sean objeto de una favorable evaluación científica en materia de seguridad, efectividad y /o eficacia relativa suficiente y que los tratamientos tengan coherencia con coberturas actuales y demás consideraciones presupuestarias que resulten pertinentes.

3. El criterio económico resulta ser un parámetro que debe tener presente cualquier órgano del Estado en la toma de sus decisiones, al que se unen criterios técnicos y de política pública.

4. Las políticas públicas de salud las determina el Ministerio de Salud.

5. No habría en estos casos derechos preexistentes, sino que sería la sentencia de protección la que los crearía, “*desnaturalizándose de esa manera el fin mismo del recurso de protección, el cual es esencialmente cautelar*”.

TERCERO: Que, por el **Ministerio de Salud**, en resumen se informa en los siguientes términos:

1. Explica que el proceso para la determinación de los diagnósticos y tratamientos de alto costo que se incorporan al Sistema de Protección Financiera que crea la Ley Ricarte Soto constaría de las siguientes cuatro



etapas: 1° Solicitud de evaluación; 2° Evaluación; 3° Recomendación Priorizada y 4° Decisión.

2. Un elemento esencial dentro de la evaluación que se efectúa en dicha cartera ministerial es la “**progresividad**”, que exige la incorporación paulatina de los tratamientos, en donde el factor económico de disponibilidad presupuestaria resulta fundamental.

3. Se cuestiona la **efectividad** del medicamento Elosulfasa Alfa o Vimizim, en base al último estudio publicado sobre la materia durante el año 2018.

4. Se indica que no existen garantías constitucionales vulneradas, destacando el caso de la paciente que a través de un recurso de protección acogido obtuvo que se le otorgara cobertura, pero que sin embargo no haya resistido el tratamiento, solicitando que se le dejara de suministrar.

CUARTO: Que, como puede deducirse de la parte expositiva de esta sentencia, el conflicto sometido a la decisión de esta Corte dice relación con “*la serie de actos arbitrarios e ilegales*” que los recurrentes sostienen habrían realizado tanto Fonasa como el Ministerio de Salud, en relación a no otorgar la cobertura para el tratamiento de la enfermedad de Morquio a través del Vimizim “*y que se encuentran actualmente ejecutando, los cuales privan, perturban y amenazan*” las garantías constitucionales de sus representadas, protegidas por la Carta Fundamental en su artículo 19 numerales 1 y 2, sobre el derecho a la vida y sobre la igualdad ante la ley.

QUINTO: Que, como es sabido el recurso de protección de garantías constitucionales constituye una acción constitucional de urgencia destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que se enumeran en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben adoptar ante un acto u omisión arbitrario e ilegal que impida, amague o perturbe dicho ejercicio.

SEXTO: Que, en atención al conflicto concreto que se ha sintetizado en el considerando cuarto, corresponde examinar si acaso resulta admisible el recurso por cumplir los requisitos antes anotados, a los que el Auto Acordado sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales ha añadido uno relativo al plazo fatal de treinta días corridos contados desde la ejecución del acto o la ocurrencia de la omisión o, según la naturaleza de éstos, desde que se haya tenido noticias o conocimiento cierto de los mismos.



SÉPTIMO: Que, debe señalarse de inmediato que este recurso debe rechazarse, pues el mismo no constituye un acto ilegal, en cuanto lo que realiza FONASA es simplemente ajustarse a las definiciones efectuadas por las autoridades ministeriales en relación a las políticas públicas aplicables en la especie, en donde las consideraciones técnicas así como presupuestarias adquieren importancia fundamental, de manera que el Ministerio de Salud, encargado por su Ley Orgánica respectiva de definir y aplicar las anteriores, dejan sin espacio de ilegalidad la definición que organismos competentes puedan hacer sobre esta materia.

En efecto, el artículo 1° del DFL N° 1, de 2005, señala expresamente: “Al **Ministerio de Salud** y a los demás organismos que contempla el presente Libro, compete ejercer la **función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma**; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.”



Ello, por lo demás, resulta completamente conteste con las sentencias dictadas en las causas Rol N° 4396-2010, por la Excelentísima Corte Suprema y Rol N° 4357-2017, de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Valparaíso, conforme a las cuales es a dicho órgano público a quien compete establecer, definir o modificar las políticas públicas en materia de salud, no pudiendo este órgano jurisdiccional reemplazar al mismo en esa tarea.

OCTAVO: Que, asimismo, debe descartarse la arbitrariedad, pues de ambos informes queda patente el que estamos en una esfera técnica, en la que se han aportado suficientes y vastos fundamentos para descartar la cobertura solicitada, la que asimismo resultaría desmedida en cuanto a que implicaría la decisión de hacerse cargo de todas las necesidades en materia de salud pública, lo que redundaría en una completa desfiguración de esta acción cautelar, pues en ningún caso podemos hablar de derechos pre existentes a la interposición de estos recursos.

En conformidad, asimismo, con lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema sobre tramitación del recurso de protección de garantías constitucionales, **se rechazan, sin costas**, los deducidos por [REDACTED], a nombre de M [REDACTED]

TXSNGDZIRM




 en contra del (1) Fondo Nacional de Salud y en contra del (2) Ministerio de Salud.

Regístrese, notifíquese y archívese, si no se apelare.

Redacción del abogado integrante señor Decap.

N°Protección-48964-2018.

No obstante, haber concurrido a la vista de la causa y al acuerdo, no firma la Ministra señora Villadangos, por ausencia.

TXSNGDZIRM



Pronunciado por la Quinta Sala de la C.A. de Santiago integrada por Fiscal Judicial Jorge Luis Norambuena C. y Abogado Integrante Mauricio Decap F. Santiago, veintiocho de febrero de dos mil diecinueve.

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



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.
A contar del 12 de agosto de 2018, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>.