



BOLETIN DE JURISPRUDENCIA DERECHO PÚBLICO

COORDINADOR

Cristóbal Salvador Osorio Vargas

EQUIPO

Daniel Contreras Soto | Camilo Jara Villalobos | Gabriel Osorio Vargas | Leonardo Vilches Yáñez | Anais Ayazi

 **OSORIO VARGAS**
& Abogados

 www.osva.cl

RESUMEN:

1. ISAPRES: Al prestar un servicio de seguridad social, estrictamente regulado, las Isapres tienen el deber de motivar las decisiones que afecten a sus afiliados, sujetándose a similares exigencias que los órganos de la Administración para justificar la razonabilidad de sus actos.....3

Manual de Derecho Administrativo. Tomo I Conceptos y Principios:

<https://www.dereediciones.com/collections/manuales/products/derecho-administrativo-tomo-i-conceptos-y-principios>

Manual de Derecho Administrativo. Tomo II Acto Administrativo:

<https://www.dereediciones.com/products/derecho-administrativo-tomo-ii-acto-administrativo>

Manual de Derecho Administrativo. Tomo III Procedimiento Administrativo:

<https://www.dereediciones.com/collections/lo-mas-nuevo-1/products/derecho-administrativo-tomo-iii-procedimiento-administrativo>

1. ISAPRES: Al prestar un servicio de seguridad social, estrictamente regulado, las Isapres tienen el deber de motivar las decisiones que afecten a sus afiliados, sujetándose a similares exigencias que los órganos de la Administración para justificar la razonabilidad de sus actos.

0.	Fecha:	18 de agosto de 2022
1.	Materia:	Derecho a la Salud
2.	Palabras clave:	Protección de derechos fundamentales; derecho de propiedad; derecho a la salud; precios bases; planes de salud; Isapres.
3.	Caso:	Alzas en valor de precio base de los planes de salud en Isapres
4.	Recurrente:	Daniela Paz Cornejo Fontalba
5.	Recurrido:	Isapre Consalud S.A.
6.	Recurso:	Protección
7.	Sala:	Tercera
8.	Redacción:	Ministro señor Matus
9.	Rol:	13.109-2022; 12.514-2022, entre otros con igual criterio.
10.	Integración:	Ministros (as) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Mario Carroza E. y Sr. Jean Pierre Matus A.
11.	Votación:	Se previene que el Ministro Sr. Matus concurre al acuerdo y fallo, pero sin compartir lo señalado en los considerandos noveno a décimo cuarto ni lo decidido en el numeral 4 de lo resolutivo.
12.	Resuelve:	Se revoca la sentencia apelada y, en su lugar, se declara que se acoge el recurso deducido y, en consecuencia, se dispone: 1.- Que se deja sin efecto la comunicación de la Isapre Consalud S.A. a la Superintendencia de Salud de 21 de marzo de 2022, por medio de la cual informa que subirá un 7,6% todos los planes de salud; 2.- Que, consecuencialmente, se deja sin efecto el alza porcentual de los precios base de todos los planes de salud administrados por la Isapre Consalud S.A., informada a dicha autoridad de conformidad con lo dispuesto en el art. 198, letra e) del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; 3.- Que la Superintendencia de Salud dispondrá las medidas administrativas para que, en el evento de que se haya cobrado a otros afiliados las cantidades resultantes del alza porcentual de los precios base de todos los planes de salud administrados

		<p>por la recurrida, éstos hayan optado por un plan diferente o su desafiliación, dichas cantidades sean restituidas como excedentes de cotizaciones o, en su caso, se revoque la modificación de los planes acordada para evitar el alza dejada sin efecto o se reintegre a los afiliados que, para evitar su pago, han optado por su desafiliación;</p> <p>4.- Que la Superintendencia de Salud dispondrá un plazo prudencial para que Isapre Consalud S.A. cumpla fundadamente y con antecedentes que verificará, con la comunicación prevista en el artículo 198, letra e) del DFL N° 1/2005 del Ministerio de Salud, de manera que la propuesta de alza proporcional a todos sus planes de salud, para el año 2022, se ajuste a los parámetros legales.</p> <p>5.- <i>Que el Secretario de esta Corte oficiará a todas las Cortes de Apelaciones</i> que estén conociendo recursos de protección contra Isapre Consalud S.A. por la variación porcentual de los precios base de todos sus planes de salud, comunicada a la Superintendencia de Salud con fecha 21 de marzo de 2022 y a sus afiliados en las cartas correspondientes, para que se agregue copia autorizada de esta sentencia.</p> <p>6.- Que, sin perjuicio de todo lo resuelto, se deja sin efecto el alza en el valor del precio base del plan de salud de la parte recurrente.</p>
<p>13.</p>	<p>Considerandos relevantes:</p>	<p>30°: Al prestar un servicio de seguridad social, estrictamente regulado, las Isapres tienen el deber de motivar las decisiones que afecten a sus afiliados, sujetándose a similares exigencias que los órganos de la administración para justificar la razonabilidad de sus actos.</p> <p>31°: Es indudable necesidad de una mayor competencia entre las instituciones de salud previsional que intervienen en esta actividad.</p>

Hechos: En la especie ha comparecido doña Daniela Paz Cornejo Fontalba deduciendo recurso de protección en contra de Isapre Consalud S.A., en razón del acto de esta última que califica de ilegal y arbitrario, consistente en la modificación unilateral del precio base de su plan de salud, que estima infundada, proceder que se habría traducido en la vulneración de las garantías previstas en el inciso final del N° 9 y en el N° 24, ambos del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Funda su acción en que la recurrida ha adecuado el precio base de su plan de salud en un 7,6%, de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 21.350, para lo cual la Isapre debe justificar el motivo por el cual decidió ajustar dicho valor en el monto máximo permitido, considerando en particular que el precio en comento se encuentra regulado en unidades de fomento y que, por lo mismo, ya ha sido aumentado en virtud de tal parámetro.

Alega que la facultad de adecuación de que se trata es de carácter excepcional, motivo por el cual su ejercicio debe ser debidamente fundado, lo que significa que la Isapre debe justificar la decisión de hacer uso de tal atribución en antecedentes fácticos verificables, fidedignos y concretos, sin que resulte motivo suficiente para aplicar esta revisión la referencia a datos y antecedentes genéricos, como ocurre en el caso de autos.

Conforme a lo razonado, asevera que el acto impugnado amenaza las garantías constitucionales descritas y termina solicitando que se deje sin efecto la adecuación del precio base de su plan de salud, con costas.

Al prestar un servicio de seguridad social, estrictamente regulado, las Isapres tienen el deber de motivar las decisiones que afecten a sus afiliados, sujetándose a similares exigencias que los órganos de la administración para justificar la razonabilidad de sus actos. TRIGÉSIMO: Que, al respecto, cabe consignar adicionalmente que las Isapres, al

prestar un servicio de seguridad social estrictamente regulado y que impone — como en el presente caso— la motivación de las decisiones que afecten a sus afiliados, se sujetan a similares exigencias que los órganos de la administración para justificar la razonabilidad de sus actos, pues solo a través de una adecuada motivación “se exteriorizan las razones que han llevado a la Administración a dictarlo, exigencia que se impone en virtud del principio de legalidad. En efecto, en nuestro ordenamiento jurídico, la Ley N° 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, consagra los principios de transparencia y publicidad, en cuanto permite y promueve el conocimiento del contenido y fundamentos de las decisiones que adopten los órganos de la Administración del Estado, calidad que precisamente detenta el organismo demandado. Es así como el artículo 11 inciso segundo del referido texto legal, previene la obligación de motivar en el mismo acto administrativo la decisión, los hechos y fundamentos de derecho que afecten los derechos o prerrogativas de las personas. A su turno, también el artículo 41 inciso cuarto del aludido texto legal dispone que ‘las resoluciones que contenga la decisión, serán fundadas’. Proceder que, por lo demás, se hace enteramente exigible por mandato del artículo 8° de la Constitución Política de la República” (Sentencia de 16 de junio de 2017, expedida en autos rol N° 3598-2017).

En esta perspectiva este tribunal también ha sostenido que “el fin último de la exigencia de motivación de todo acto administrativo no es otro que requerir la explicitación de sus fundamentos racionales, de manera tal que sean comprensibles para el administrado, proveyéndole la información necesaria para que, en caso de disconformidad o agravio, ejerza

los mecanismos recursivos que le franquea la ley, tanto ante la Administración como la jurisdicción. Entonces, tal requisito no será satisfecho sino cuando los argumentos del órgano administrativo que adopta la resolución consistan en razones objetivas y comprobables que doten de razonabilidad a la decisión terminal, suprimiendo todo dejo de arbitrariedad” (Fallo de fecha 18 de marzo de 2021, dictado en causa rol N° 103.349-2020).

Finalmente, también se puede citar lo razonado en la sentencia de 21 de abril de 2021, pronunciada en autos rol N° 144.219-2020, en la que se expresa que “es un requisito sustancial en la dictación de un acto administrativo, la expresión del motivo o fundamento, pues la omisión está vinculada a una exigencia que ha sido puesta como condición de mínima de racionalidad, ya que permite y promueve el conocimiento del contenido y fundamentos de las decisiones que adopten los órganos de la Administración del Estado”, destacando, en ese sentido, que “la fundamentación del acto administrativo es un elemento de su esencia, cuya existencia siempre está bajo el control de la judicatura”.

Es indudable necesidad de una mayor competencia entre las instituciones de salud previsual que intervienen en esta actividad. TRIGÉSIMO PRIMERO: Por último, esta Corte estima pertinente dejar explícitamente asentadas dos reflexiones.

Por una parte, el examen del asunto sometido al conocimiento de este tribunal ha puesto de relieve la indudable necesidad de una mayor competencia entre las instituciones de salud previsual que intervienen en esta actividad, considerando que, tal como lo expresa la Superintendencia de Salud en el documento denominado “Indicador de Costos de la Salud (ICSA) 2021. Metodología de cálculo”, “Como máximo, las Isapres podrán incrementar el precio base de los planes de salud en 7,6%, sin embargo, tal como se observó para el proceso de adecuación Julio 2020 - Junio 2021, se espera que en 2022 los planes de salud tengan incrementos de precio por debajo de esta cifra, toda vez que las aseguradoras son agentes de seguridad social, por una parte, y que se encuentran en una industria de mercados competitivos, donde el precio es una variable crítica de elección de Isapre (y plan de salud) para las personas beneficiarias del sistema, por otra”.

En ese sentido, resulta imperioso recordar que, en un mercado que debiera ser competitivo también por los precios ofrecidos para la cobertura de prestaciones similares, ello no se logra cuando -como es de público conocimiento- todas las Isapres abiertas deciden aplicar como variación porcentual para todos sus planes de salud, salvo las excepciones legalmente establecidas, el guarismo fijado en la Resolución Exenta N° 352 de la citada Superintendencia, aspecto en torno al cual la recurrida se limita a invocar aquellos antecedentes que estima favorables para su posición, esto es, la fijación del mentado incremento en ese 7,6%.

Por otra parte, es útil consignar que, más allá de la decisión de acoger el recurso de protección en examen y con independencia de las medidas de cautela que se dirán en lo resolutivo, los cotizantes de la Isapre recurrida no se verán liberados del cumplimiento de sus principales

obligaciones contractuales y, en consecuencia, deberán seguir pagando, íntegramente, las sumas de dinero, expresadas en Unidades de Fomento, correspondientes a su plan de salud, dado que esta sentencia solamente ha resuelto lo relacionado con el alza o incremento del precio base de los planes individuales de salud suscritos por los cotizantes con las Isapres.