

Santiago, veintitrés de mayo de dos mil veinticinco.

Vistos:

Se reproduce el fallo en alzada, con excepción de los fundamentos que sustentan el rechazo de la acción, que se eliminan.

Y se tiene en su lugar, además, presente:

Primero: Que se recurre de protección en favor de la parte recurrente, en contra del Fondo Nacional de Salud, impugnando el acto que se califica de ilegal y arbitrario consistente en la negativa a otorgar cobertura al medicamento denominado Trikafta, prescrito por los médicos tratantes, para enfrentar la enfermedad, que aqueja a la recurrente, denominada fibrosis quística (patología GES N°51), afectándose, con dicha negativa, las garantías constitucionales previstas en el artículo 19 Numerales 1 y 2 de la Constitución Política de la República.

Segundo: Que por sentencia dictada por la Corte de Apelaciones se rechazó la acción constitucional referida, señalando la ausencia de una situación de vulneración de derechos, porque no existe normativa que obligue a las recurridas a otorgar la cobertura solicitada.

Tercero: Que la parte recurrente dedujo recurso de apelación en contra de la sentencia referida en el considerando precedente, reiterando los argumentos señalados en su libelo y subrayando la existencia de antecedentes acompañados al proceso que confirman el riesgo vital que acecha a la persona en favor de quien se recurre.



Cuarto: Que, a efectos de dilucidar la controversia planteada, es preciso tener en consideración el informe médico acompañado, suscrito por el profesional broncopulmonar en el que se señala: "paciente fue trasplantada bipulmonar el 23/8/23 por insuficiencia respiratoria. Actualmente su función pulmonar ha bajado con VEF 1 de 50%. Tiene compromiso sinusal con cirugía de alto riesgo por estar entre otras cosas con tratamiento anticoagulante" (*sic*).

Quinto: Que del examen de los antecedentes aparece que una de las principales razones esgrimidas por las recurridas para no otorgar el tratamiento requerido para la enfermedad que presenta la paciente, padecimiento de progresivo deterioro cuyo desenlace es el deceso, estriban en que, aun cuando la patología está incluida dentro de las enfermedades que cuentan con la cobertura GES, el fármaco requerido por la paciente no se encuentra dentro de la canasta de prestaciones específicas, sin que ninguna norma lo habilite para dispensar regularmente los recursos respecto del financiamiento de dicho medicamento. Agregando que además no se ha acreditado el riesgo vital de ésta.

Sexto: Que sobre el particular conviene traer a colación que el artículo 5° del Decreto Supremo N°72 de 2022, del Ministerio de Salud, que aprueba las Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, previene que para que surja la obligación de la institución sanitaria de reembolsar el valor de un medicamento a uno de sus



afiliados, es menester que se trate de prestaciones comprendidas en su artículo 3°.

Séptimo: Que del tenor del citado artículo 3°, es posible colegir que el medicamento cuya cobertura se reclama en autos, no figura dentro de aquellos reseñados para el tratamiento de la patología denominada "Fibrosis Quística", signada como Problema N°51 por dicho Decreto Supremo.

Octavo: Que, a pesar de lo expuesto, debe necesariamente tenerse en cuenta, para resolver el asunto sometido al conocimiento de esta Corte que la "Guía Clínica de Fibrosis Quística" señala que ésta reúne las recomendaciones chilenas con respecto al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes diagnosticados con la referida patología, sin embargo no fue elaborada con la intención de establecer estándares de cuidado para pacientes individuales, los cuales sólo pueden ser determinados por profesionales competentes sobre la base de toda la información clínica respecto del caso, y están sujetos a cambio conforme al avance del conocimiento científico, las tecnologías disponibles en cada contexto en particular, y según evolucionan los patrones de atención. Por consiguiente, los tratamientos considerados en la presente guía no tienen un carácter taxativo y cerrado, toda vez que, según lo consigna el citado documento, es preciso considerar la posibilidad de cambios en los tratamientos relacionados con avances del conocimiento científico, en cuyo caso le corresponderá la determinación finalmente a los profesionales



tratantes, tal como ocurre en el caso de autos, pues son éstos los que han coincidido en que el tratamiento con Trikafta constituye la alternativa más efectiva para detener las progresivas y adversas manifestaciones clínicas de la enfermedad en la paciente.

En este orden de ideas, resulta insoslayable señalar que los informes acompañados en autos, como aquel citado en el considerando cuarto del presente fallo son categóricos al concluir que la enfermedad que padece el paciente presenta un deterioro progresivo, con manifestaciones clínicas, tales como, compromiso pulmonar severo, circunstancia que permite colegir que la existencia de un evidente riesgo vital para aquél en el caso de no tener acceso al medicamento solicitado por esta vía judicial.

Noveno: Que para la resolución del recurso intentado resulta necesario consignar que la Constitución Política de la Republica prescribe, en el inciso cuarto de su artículo 1, que *"El Estado está al servicio de la persona humana y su finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y cada uno de los integrantes de la comunidad nacional, su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que esta Constitución establece"*, en tanto el N° 1 de su artículo 19 estatuye que: *"La Constitución asegura a todas las personas: 1°.- El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona"*.



Décimo: Que, al respecto, y como ya se ha resuelto por esta Corte (en autos rol N°43.250-2017, N°8.523-2018, N°2.494-2018, N°63.091-2020 y 25.123-2022), es preciso reflexionar que, si bien es cierto que las consideraciones de orden administrativo y económico constituyen un factor a considerar por la autoridad pública al adoptar una decisión, no lo es menos que ellas no debieran invocarse cuando está comprometido el derecho a la vida y a la integridad física o psíquica de una persona, derecho consagrado en la norma de mayor rango en el ordenamiento jurídico, esto es, en la Constitución Política de la República, que prevalece respecto de los distintos cuerpos normativos citados por la recurrida.

Undécimo: Que, en el indicado contexto, la decisión de la recurrida consistente en la negativa a proporcionar a la persona en cuyo favor se recurre aquel fármaco imprescindible para el tratamiento de la patología que la aqueja, aparece como arbitraria y amenaza, además, la garantía consagrada en el artículo 19 N°1 de la Carta Fundamental, puesto que, como consecuencia de semejante determinación, se niega en la práctica el acceso a un medicamento necesario para la sobrevivencia de ésta, así como para su integridad física, considerando que la Fibrosis Quística que sufre es una enfermedad frecuentemente mortal puesto que produce deterioro progresivo de la función pulmonar y la muerte por falla respiratoria crónica, y que la administración de la droga tantas veces citada ha sido estimada como esencial para la



sobrevida de ésta, como surge de los antecedentes agregados a la causa.

Duodécimo: Que establecido lo anterior, es preciso subrayar que el recurso de protección de garantías constitucionales, establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye una acción de carácter tutelar destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que en esa misma disposición se enumeran, mediante la adopción de medidas de resguardo o providencias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado por un acto u omisión arbitrario o ilegal que le prive, perturbe o amenace dicho ejercicio.

Décimo tercero: Que de lo razonado en los fundamentos que anteceden ha quedado de manifiesto que, con la negativa de la recurrida a proporcionar un medicamento indispensable para la sobrevida e integridad física de la paciente, sobre la base de consideraciones de índole administrativa y económica, ha incurrido en un acto arbitrario que amenaza una garantía fundamental, puesto que la parte recurrente no se encuentra en condiciones de adquirirlo, de modo que la determinación impugnada en autos no permite el acceso a aquel fármaco, único y exclusivo, para el tratamiento de la patología que sufre y, en tal virtud, procede que se adopten las medidas necesarias para asegurar el pleno ejercicio de la garantía conculcada y, de esta forma, restablecer el imperio del derecho, mismas que han de consistir en que la



institución contra la cual se dirige el recurso realice las gestiones pertinentes para la adquisición y suministro del fármaco identificado como Trikafta, mientras los médicos tratantes así lo determinen, con el objeto de que se reinicie en el más breve lapso el tratamiento de la recurrente con este medicamento.

Décimo cuarto: Que, sin embargo, es preciso dejar expresamente asentado que, aun cuando la imposición de medidas como la descrita precedentemente responde a una manifestación de las atribuciones propias de este tribunal, ella no alcanza ni define, de modo alguno, la implementación y diseño de políticas públicas, pues tal labor excede las facultades de esta Corte y corresponde, en propiedad, a una función de otros órganos del Estado, cuya singularización no cabe efectuar a este tribunal.

Por el contrario, la Corte Suprema se limita, en el cumplimiento del mandato que le otorga el artículo 20 de la Constitución Política de la República, a disponer la adopción de aquellas providencias necesarias, a su juicio, para salvaguardar los derechos garantizados por la Carta Fundamental, mas no se halla en situación de definir, ni pretende hacerlo, cómo es que ello debe ser cumplido por las autoridades competentes, pues el bosquejo y delineación de las políticas públicas, así como la definición y el empleo del presupuesto correlativo, compete en exclusiva a estas últimas.



En otras palabras, esta Corte debe velar, en esta sede de protección, por la efectiva realización de los derechos garantizados por el Constituyente, aludidos en el artículo 20 de la Carta Política, estándole vedado determinar de qué modo las autoridades recurridas habrá de concretar el mandato contenido en el fallo que al efecto pronuncie.

Décimo quinto: Que, en consecuencia, y habiendo arribado estos sentenciadores a la convicción de que la decisión impugnada en autos infiere un daño grave y significativo a la recurrente, en tanto pone en riesgo su derecho a la vida, no cabe sino acoger el recurso de protección intentado, motivo por el que se revocará el fallo de primer grado en los términos que se dirá.

Por estas consideraciones y de conformidad con lo que dispone el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada de treinta de julio del año dos mil veinticuatro y, en su lugar, se declara que **se acoge** el recurso de protección deducido en favor de E.I.M.I, y en contra del Fondo Nacional de Salud y del Ministerio de Salud, disponiéndose que se deberán realizar las gestiones pertinentes para la adquisición y suministro del fármaco identificado como Trikafta, mientras así sea prescrito por el médico respectivo y/o equipo médico tratante, con el objeto que se inicie en el más breve tiempo el tratamiento de aquélla con este medicamento.



Acordada con el **voto en contra** del Ministro señor Matus, quien estuvo por confirmar la sentencia apelada, teniendo presente:

1. Que son hechos indiscutidos en estos autos:

A) Que la administración del medicamento no se encuentra incorporada a las que el Fondo Nacional de Salud establece como parte de aquellos tratamientos incorporados a las Garantías Explícitas en Salud;

B) Que existe un tratamiento autorizado y cubierto por dicha garantía para la enfermedad quística, de carácter paliativo, atendido la calificación de incurable y progresivo de dicho padecimiento;

C) Que el medicamento Trikafta está aprobado como tratamiento ambulatorio para su suministro en pacientes con fibrosis quística por la FDA del gobierno de los Estados Unidos de América.

2. Que de lo anterior se desprende que no existe evidencia que la prescripción del medicamento Trikafta sea la única indicación médica existente para el diagnóstico de fibrosis quística.

3. Que el informe del médico tratante no desmiente el hecho de que el paciente no se encuentra en riesgo vital inminente, señalando únicamente las complicaciones de la enfermedad y la buena respuesta al fármaco por parte de pacientes con idéntico diagnóstico.

4. Que, en consecuencia, no estamos ante una negativa de cobertura que pueda calificarse de ilegal o arbitraria, por



ser abusiva, caprichosa o carente de fundamento, ni que tampoco se perturba, amenaza o priva a la recurrente de su derecho a la recurrente de su derecho a la vida o a la integridad física o psíquica, pues, entiende este disidente que, no existiendo un riesgo vital causado por la omisión de la autoridad que se impugna, no corresponde a los tribunales a través de esta clases de recursos determinar el tratamiento médico idóneo dentro de los disponibles para la mejoría o mantención de la salud de un paciente que, cabe agregar, tiene a su disposición y se le suministra en la actualidad el tratamiento indicado en Chile para todos los pacientes de similar condición, tanto en el sistema público como en el privado.

Regístrese y devuélvase.

Rol N° 16.339-2025.





Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Jean Pierre Matus A., Diego Gonzalo Simpertigue L., Mireya Eugenia Lopez M. y los Abogados (as) Integrantes Leonor Etcheberry C., Álvaro Rodrigo Vidal O. Santiago, veintitrés de mayo de dos mil veinticinco.

En Santiago, a veintitrés de mayo de dos mil veinticinco, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

