

Santiago, tres de junio de dos mil veintiséis.

Vistos:

Se reproduce el fallo en alzada, con excepción de los motivos cuarto al noveno, que se eliminan.

Y en su lugar se tiene, además, presente:

Primero: Que se acciona de protección en favor del menor de edad Dairon Ignacio Cárcamo Gutiérrez, impugnando el acto que se califica de ilegal y arbitrario consistente en la negativa del Hospital de Puerto Montt Dr. Eduardo Schutz Schroeder, del Servicio de Salud del Reloncaví y del Fondo Nacional de Salud (FONASA) a otorgar cobertura al medicamento RISDIPLAM, prescrito por la médico tratante para enfrentar la enfermedad que aqueja al paciente, afectándose con dicha negativa las garantías constitucionales previstas en el artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Segundo: Que, a efectos de dilucidar la controversia planteada, es preciso tener en consideración que la administración del medicamento solicitado no se encuentra entre las prescripciones que el Fondo Nacional de Salud establece como parte de aquellos tratamientos incorporados a las Garantías Explícitas en Salud, ni ha sido autorizada en alguno de los programas extraordinarios de cobertura para medicamentos de alto costo, como los establecidos en la Ley N°20.850, que Crea un Sistema de Protección Financiera para



Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo y en la Cobertura Adicional de Enfermedades Catastróficas.

Al respecto, se debe tener presente que la Ley N°20.850 creó un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo, cuerpo normativo que procura otorgar cobertura financiera universal a medicamentos de alto costo, alimentos y elementos de uso médico, de demostrada efectividad, de acuerdo con lo establecido en los protocolos respectivos, garantizando que los mismos sean accesibles en condiciones de calidad y eficiencia. La determinación de cobertura se formaliza por medio de un decreto supremo dictado por el Ministerio de Salud y por el Ministerio de Hacienda, que cumpla con una serie de condiciones copulativas establecidas en el artículo 5° de la referida ley, y que dicen relación con la existencia de evidencia clínica sobre la efectividad del medicamento, que las redes asistenciales tengan las capacidades necesarias para confirmar los diagnósticos, que los tratamientos tengan coherencia con coberturas actuales y demás consideraciones de carácter presupuestarias que sean invocadas.

Tercero: Que, así las cosas, el hecho de que el medicamento requerido no se encuentre actualmente incorporado en alguno de los mecanismos de financiamiento que contempla nuestro sistema de salud público ni esté



priorizado, constituye una decisión de política pública de salud que apunta a soluciones estructurales cuya pretensión es guiada no solamente por razones presupuestarias sino con miras a solucionar en el contexto de limitados recursos públicos el mayor número de casos, de similares características al de autos, existentes en la comunidad en cumplimiento del deber del Estado de "promover el bien común", decisión que, por cierto, ha sido determinada con arreglo a parámetros objetivos y técnicos, en que la evidencia científica que apoya su eficacia ocupa un rol importante y ha permitido de forma progresiva, la inclusión y el financiamiento de variados medicamentos de alto costo y prestaciones de salud asociadas.

Esta es la política que, en materia de prescripción de medicamentos de alto costo recomienda desde el año 2016 la Organización Mundial de la Salud en el documento "El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicas y de alto costo", aprobado en la 55ª sesión del Consejo Directivo y 68.a Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Allí se establece que el aseguramiento a las personas y a la comunidad del "acceso a medicamentos seguros, asequibles, eficaces y de calidad a fin de evitar dificultades económicas, el empobrecimiento o la exposición a gastos catastróficos, especialmente en el



caso de los grupos en condiciones de vulnerabilidad”, debe realizarse mediante “la adopción por los países de una lista explícita de medicamentos y otras tecnologías sanitarias que se base en los criterios establecidos por la OMS para la adopción de listas de medicamentos esenciales, que aborde las prioridades fundamentales y que se evalúe, revise o amplíe progresivamente cuando corresponda y mediante criterios de eficacia, seguridad y costo-efectividad puede promover la eficiencia y la equidad”.

Cuarto: Que, en consecuencia, conceder acceso a medicamentos que no están incluidos en los listados definidos por la autoridad en ejercicio de sus potestades y según mandato legal, trae por consecuencia una discriminación de trato de unos frente a otros que se encuentran en idéntica posición y condición. Ello, tanto para el recurrente como para el laboratorio farmacéutico que comercializa el medicamento cuya entrega se solicita. Así, en primer lugar, el o la requirente de protección se ve favorecido respecto de otros que padeciendo de la misma patología no pueden acceder al medicamento cuya cobertura se reclama por las mismas razones en que se funda esta acción y; en segundo lugar, la entrega de medicamentos no cubiertos discrimina en favor de un laboratorio farmacéutico por sobre los otros que



comercializan medicamentos de alto costo y de características similares de aquel cuya entrega se reclama.

Finalmente, conceder la entrega del medicamento por la vía de la acción de protección amplía los canales de comercialización de medicamentos permitiendo a los laboratorios farmacéuticos beneficiados acceder a canales cerrados para la venta de sus productos comerciales de alto costo. Ello, sin duda, genera una inmediata diferencia y beneficio pecuniario para un laboratorio farmacéutico por sobre los demás que se ubican en similar situación. Lo razonado precedentemente descarta por cierto la vulneración del derecho fundamental consagrado en el numeral 2° del artículo 19 de la Carta Fundamental.

Quinto: Que, como se ha venido razonando, atendido que la cobertura del medicamento solicitado no se encuentra establecida por los cuerpos normativos aplicables en la especie; y que no existen antecedentes suficientes para predicar que el menor se encuentre en una situación de riesgo vital, actual e inminente, no bastando con las aseveraciones del informe neurológico acompañado para llegar a esa conclusión, es que el actuar de las recurridas no puede ser calificado de ilegal o arbitrario, por lo que necesariamente debe concluirse que la acción no cumple con los requisitos



establecidos en la Constitución Política de la República para ser acogida.

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, dictada por la Corte de Apelaciones de Puerto Montt, de veintiocho de abril de dos mil veintiséis y en su lugar se declara que **se rechaza** la acción de protección incoada.

Acordada con el **voto en contra** de la Ministra Sra. Ravanales y de la Abogada Integrante Sra. Ruíz, quienes estuvieron por confirmar la sentencia apelada, teniendo presente:

1° Que, a efectos de dilucidar la controversia planteada, es preciso tener en consideración el informe neurológico acompañado, suscrito por el Dr. Patricio Lacaux Uribe, de 18 de agosto de 2025, en el que se relata el diagnóstico, estado actual de salud del paciente y la necesidad del fármaco para la patología que padece, indicando que *“de no recibir la medicación, la enfermedad tendrá un curso fatal inminente”*.

2° Que del examen de los antecedentes aparece que una de las principales razones esgrimidas por la parte recurrida para no otorgar el tratamiento requerido



para la enfermedad que presenta recurrente, consiste en que el fármaco no tiene cobertura, de conformidad con la normativa sectorial, sin que ninguna norma habilite a dispensar regularmente los recursos respecto del financiamiento de una patología que no se encuentra priorizada por la autoridad sanitaria.

3° 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"*.

4° Que, es preciso considerar 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, que prevalece respecto de los distintos cuerpos normativos citados por la recurrida, más todavía en el caso de un menor de edad, que tiene una protección reforzada.

5° Que, en el indicado contexto, la decisión de las recurridas consistente en la negativa a proporcionar al actor aquel fármaco 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 se niega en la práctica el acceso a un medicamento necesario para detener el curso fatal inminente que enfrenta por su dolencia.

6° Que de lo razonado en los fundamentos que anteceden ha quedado de manifiesto que, con la negativa de las recurridas a proporcionar un medicamento indispensable para la sobrevivencia e integridad física del recurrente, sobre la base de consideraciones de índole administrativa y económica, ha incurrido en un acto arbitrario que amenaza una garantía fundamental.

Regístrese y devuélvase.

Rol 25.919-2026





HCYKCJFPVSP

Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Adelita Inés Ravanales A., Jean Pierre Matus A., Omar Antonio Astudillo C. y los Abogados (as) Integrantes Jose Miguel Valdivia O., Andrea Paola Ruiz R. Santiago, tres de junio de dos mil veintiséis.

En Santiago, a tres de junio de dos mil veintiséis, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

