

C.A. de Valparaíso

Valparaíso, veintiséis de noviembre de dos mil veinticinco.

Vistos:

A folio 1, Christian Humberto Lucero Márquez, abogado, deduce acción de protección en favor de [REDACTED] y en contra del **Ministerio de Salud**, por el acto que considera ilegal y arbitrario, consistente en la negativa de cobertura, financiamiento y suministro del medicamento Pembrolizumab para el tratamiento del cáncer que padece la recurrente, lo que estima vulnera sus derechos fundamentales garantizados en el artículo 19 N°1 de la Constitución Política de la República.

Expone que, la recurrente, de 40 años, fue diagnosticada con cáncer cervicouterino etapa IV. Señala que, conforme a los informes de sus médicos tratantes, se sometió a estudios de biomarcadores (PD-L1 positivo), hallazgo que indica una respuesta favorable al tratamiento con Pembrolizumab asociado a quimioterapia, lo cual reduce el riesgo de muerte y mejora su pronóstico de sobrevida. Indica que, el fármaco debe suministrarse mensualmente por 24 meses y que la paciente solo pudo costear los dos primeros meses mediante beneficios, no pudiendo continuar por falta de recursos.

Asevera que, el Ministerio de Salud ha negado la cobertura argumentando que el fármaco no está cubierto por el GES y que no se encuentra registrado en el Instituto de Salud Pública, razones que califica de formales y administrativas. Sostiene que, dicha negativa es arbitraria e irracional, pues priva a la afectada de la mejor alternativa terapéutica disponible para asegurar su derecho a la vida. Argumenta que, la jurisprudencia ha asentado que, frente a opiniones técnicas, debe primar aquella que resguarde en mayor grado la vida y salud del afectado, y que el Estado no puede privar a una persona de su mejor opción de vida por razones económicas o falta de registro comercial.

Concluye solicitando que se ordene a la recurrida adoptar las medidas para restablecer el imperio del derecho, y en particular, realizar en el más breve plazo las gestiones pertinentes para el financiamiento, adquisición y suministro del fármaco Pembrolizumab, mientras los médicos tratantes así lo determinen.

A folio 8 y 23, evacúa informe **Yasmina Viera Bernal**, Jefa de la División Jurídica, en representación del **Ministerio de Salud**.

Señala que, el Ministerio tiene funciones de rectoría y planificación sanitaria, debiendo velar por la distribución armónica de recursos públicos limitados según criterios técnicos y objetivos. Argumenta que, la judicialización de medicamentos innovadores altera esta planificación y favorece estrategias comerciales de laboratorios, obligando al Fisco a financiar tratamientos fuera de las coberturas legales (GES y Ley Ricarte Soto) sin margen de negociación.

Sostiene que la negativa no es arbitraria ni ilegal, pues se ajusta estrictamente a la normativa vigente. Afirma que el medicamento



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: DPXTBKWUFBV

Pembrolizumab cuenta con registro sanitario en el Instituto de Salud Pública para el tratamiento de cáncer cervicouterino. Sin embargo, señala que el Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias elaboró un informe científico actualizado a enero de 2025 que analiza la efectividad del medicamento en personas con cáncer cervicouterino. Especifica que se identificaron dos ensayos controlados aleatorizados Keynote-826 y Keynote-A18, que evaluaron la efectividad del pembrolizumab combinado con quimioterapia comparado con placebo.

Indica que la certeza de la evidencia se evaluó utilizando el método Grade, determinando que la adición de pembrolizumab al tratamiento estándar podría tener un beneficio neto grande, aunque con certeza de evidencia global moderada. Detalla los resultados específicos: para sobrevida global, observa que la adición de pembrolizumab podría aumentar la sobrevida en 9,5 meses, con certeza moderada; para calidad de vida, indica que podría no tener efectos significativos, certeza muy baja y para eventos adversos serios, señala que no es distinto al placebo pero estima 65 eventos más por cada 1000 personas certeza alta.

Menciona que el medicamento fue incorporado al Programa de Drogas de Alto Costo del sistema público en septiembre de 2025, pero exclusivamente para la indicación de cáncer de mama triple negativo, no extendiéndose al tratamiento del cáncer cervicouterino. Respecto al médico tratante, indica que el Dr. Diego Pablo Bustos Pérez prescribió pembrolizumab como el mejor tratamiento para la enfermedad. Sin embargo, estima que la recomendación clínica carece del respaldo de evidencia científica concluyente, robusta y validada por la comunidad médica internacional conforme a los estándares de la medicina basada en evidencia.

Argumenta que, basar la resolución exclusivamente en la opinión del médico tratante, sin el debido sustento en ensayos clínicos de fase avanzada y revisiones sistemáticas de alta calidad, puede vulnerar el principio de racionalidad en la asignación de recursos públicos y socavar la coherencia técnica del sistema de garantías explícitas en salud. Sostiene que, del análisis de los informes médicos no se desprende de manera fehaciente la existencia de un riesgo vital inminente para la paciente, ya que los documentos hacen referencia en términos generales a posibles beneficios pero no entregan evidencia clínica específica que permita inferir una urgencia vital concreta.

Explica que cada vez que los tribunales condenan al Estado a financiar medicamentos fuera de cobertura, obligan al fisco a adquirirlos sin margen de negociación y otorgan a los laboratorios la facultad de fijar precios arbitrariamente, favoreciendo estrategias de judicialización para obtener financiamiento mayor. Argumenta que no existe una conducta ilegal o arbitraria imputable a las autoridades recurridas, sino que su actuación se ajusta a los principios de legalidad, eficiencia y uso racional de recursos establecidos en la normativa sanitaria vigente. Sostiene que la negativa no configura vulneración a



derechos fundamentales, ya que no se ha acreditado un riesgo vital inminente que justifique el financiamiento excepcional del tratamiento solicitado.

Concluye solicitando el rechazo íntegro del recurso de protección.

A folio 9, se ordena traer los autos en relación.

Con lo relacionado y considerando:

Primero: Que, la acción constitucional de protección, consagrada en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, ha sido establecida a favor de quien, por causa de actos u omisiones arbitrarios o ilegales, sufra privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de algunos de los derechos y garantías establecidas en el artículo 19 de la Carta Fundamental.

Segundo: Que, a través de esta vía cautelar se impugna la negativa del Ministerio de Salud de financiar y suministrar el medicamento Pembrolizumab para el tratamiento de cáncer cervicouterino etapa IV, acto que se estima arbitrario por anteponer razones administrativas y económicas a la indicación médica que constituye la única opción para resguardar la vida de la paciente, solicitando que se ordene su adquisición y suministro.

Tercero: Que, el recurrido informa, en síntesis, que su actuar se ajusta a la legalidad y a la planificación sanitaria vigente, ya que el medicamento no tiene cobertura en los sistemas GES ni Ley Ricarte Soto para la patología indicada. Indica que el medicamento fue incorporado al Programa de Drogas de Alto Costo exclusivamente para cáncer de mama triple negativo, no extendiéndose al cervicouterino.

Por último, refiere que, el Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias elaboró informe científico actualizado identificando ensayos controlados que determinaron beneficio neto grande del pembrolizumab, aunque con certeza de evidencia global moderada y que no se ha acreditado en este caso riesgo vital inminente que justifique el financiamiento excepcional, por lo que pide que se rechace el recurso.

Cuarto: Que, a efectos de dilucidar la controversia planteada, es preciso tener en consideración los informes médicos acompañados, con el objeto de analizar los fundamentos de la prescripción médica del fármaco. En tal sentido, el certificado médico de 2 de octubre de 2025, extendido por el Dr. Diego Pablo Bustos Pérez, oncólogo de la Fundación Arturo López Pérez, certifica que la recurrente, de 40 años, tiene un diagnóstico de cáncer cervicouterino etapa IV con hallazgo de PD-L1 positivo, lo cual indica una posibilidad de respuesta favorable al tratamiento con Pembrolizumab asociado a quimioterapia, reduciendo el riesgo de muerte y mejorando su pronóstico de sobrevivida.

Asimismo, el certificado médico de 29 de octubre de 2025, de Francisco Dodds Berger, médico oncólogo, constata control de la enfermedad tras el uso del medicamento y advierte expresamente sobre el riesgo de perder dicho control si se suspende el Pembrolizumab.



Quinto: Que, en esta línea de razonamiento, el factor de la indicación médica como el sustrato profesional objetivo y adecuado en el tratamiento de una enfermedad, implica que determinado tratamiento para afrontar, en este caso, la patología derivada de un cáncer cervicouterino etapa IV, es el medio apto e idóneo para solucionarlo. Por lo demás, el mismo no es un modo experimental que carezca de un sustento técnico, pues se encuentra registrado en el Instituto de Salud Pública, y respaldado en los avances científicos, que, debido a su velocidad de desarrollo, no alcanzan a ser recogidos oportunamente por la Administración, circunstancia que no debería constituir óbice para realizar la homologación que sea necesaria a efectos de posibilitar el acceso a los tratamientos médicos prescritos.

Sexto: Que, en este orden de ideas, es preciso señalar que la Ley N°21.258 que Crea la Ley Nacional del Cáncer, establece dentro de los principios que la inspiran: *"a) Cooperación: se deberá fomentar la cooperación público privada, intersectorial e interinstitucional"*. En tanto su reglamento respectivo señala que: *"por su incidencia, el cáncer debe ser considerado como un problema de salud pública. Asimismo, por los costos involucrados para abordar dicha enfermedad, es también un importante problema social y económico, con repercusión y costos que afectan a las personas, sus familias y comunidades, así como al sistema de salud y al país en su conjunto. Que, el Ministerio de Salud ha priorizado al cáncer como un problema relevante de salud pública en el país, realizando esfuerzos organizados y sostenidos que abarcan desde la prevención hasta los cuidados paliativos"*.

Sobre la base de los ejes normativos referidos, resulta ineludible para el recurrido, en su calidad de institución pública, alinear su actuar a la política pública descrita y favorecer el acceso a todas aquellas acciones de salud que le permitan a la paciente sobrellevar y recuperarse del tipo de patología descrita en estos autos.

Séptimo: Que, de igual modo, para la resolución del recurso intentado resulta necesario consignar que la Constitución Política de la República 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"*.

Octavo: Que, al respecto, y como ya se ha resuelto reiteradamente por la Excma. Corte Suprema, entre otros, en Rol N°25.451–2025, 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, esto es, en la Constitución Política de la República, que prevalece respecto de los distintos cuerpos normativos citados por la recurrida.

Noveno: Que, en el indicado contexto, la decisión del Ministerio de Salud consistente en la negativa a proporcionar a la recurrente el fármaco Pembrolizumab 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 la paciente, así como para su integridad física, pues la administración de la droga ha sido estimada como esencial para su vida, como surge de los antecedentes médicos acompañados que dan cuenta del control actual de la enfermedad con el referido medicamento y el riesgo de progresión al suspenderlo.

A mayor abundamiento, en el presente caso habiéndose acreditado que la amparada ya ha sido tratada con el medicamento en cuestión, lo que ha dado resultados favorables en su evolución, se desvirtúa las conclusiones del informe acompañado por la recurrida en que se señala la poca eficacia estadística del uso del referido medicamento.

Décimo: Que, de lo razonado en los fundamentos que anteceden ha quedado de manifiesto que, con la negativa a proporcionar el medicamento Pembrolizumab indispensable para la sobrevivencia e integridad física de la recurrente, sobre la base de consideraciones de índole administrativa y económica relacionadas con la ausencia de cobertura en los sistemas GES y Ley Ricarte Soto y de la supuesta falta de certeza de evidencia científica respecto de la aplicación del referido fármaco, pese a los avances ya demostrados por la recurrente en su tratamiento actual, el Ministerio de Salud ha incurrido en un acto arbitrario que amenaza el derecho a la vida y a la integridad física de la actora.

Undécimo: Que, 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 recurrida realice las gestiones pertinentes para la adquisición y suministro del fármaco, mientras los médicos tratantes así lo determinen, como se dirá en lo resolutivo.

Por estas consideraciones y de conformidad a lo dispuesto en los artículos 19 y 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado sobre la materia, **se acoge, sin costas**, la acción de protección deducida en favor de [REDACTED] en contra del **Ministerio de Salud**, debiendo la recurrida realizar las gestiones pertinentes para la adquisición y suministro del medicamento Pembrolizumab, mientras así sea prescrito por el médico respectivo y/o



equipo médico tratante, con el objeto que se otorgue en el más breve tiempo el tratamiento a la paciente con este medicamento.

Regístrese, comuníquese y archívese, en su oportunidad.

NºProtección-6125-2025.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: DPXTBKWUFBV

Pronunciado por la Segunda Sala de la C.A. de Valparaíso integrada por Ministra Teresa Carolina Figueroa C., Fiscal Judicial Nel Patricia Gertrudis Greeven B. y Abogado Integrante Guillermo Ramiro Oliver C. Valparaíso, veintiseis de noviembre de dos mil veinticinco.

En Valparaíso, a veintiseis de noviembre de dos mil veinticinco, 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>

Código: DPXTBKWUFV