

Talca, cinco de febrero de dos mil veintiséis.

Vistos y teniendo presente:

Primero: Que, compareció la abogada doña Paula Javiera Herrera Chamorro, en representación de don [REDACTED], quien interpone acción constitucional de protección en contra del Fondo Nacional de Salud (FONASA), por el acto que estima ilegal y arbitrario consistente en la negativa de la recurrida de otorgarle cobertura para la adquisición del medicamento “Trikafta” (elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor), prescrito para el tratamiento de la Fibrosis Quística (FQ) severa que padece el actor. La parte recurrente alega que dicha negativa vulnera las garantías consagradas en el artículo 19 N°s 1 y 2 de la Constitución Política de la República.

Expone que don [REDACTED], de 23 años de edad, fue diagnosticado con Fibrosis Quística a los cuatro años. Refiere que la enfermedad ha presentado una progresión acelerada, con exacerbaciones respiratorias casi mensuales y hospitalizaciones recurrentes, encontrándose actualmente con compromiso pulmonar severo y progresivo, VEF1 inferior al 40%, oxigenodependencia nocturna y disnea de reposo, situación que predice una sobrevida media de apenas 3 a 5 años sin tratamiento modulador. Señala que un estudio genético identificó la mutación heterocigota c.1680-886A>G / c.3718-2477C>T, susceptible de tratamiento con el modulador de la proteína CFTR Trikafta.

Asevera que el informe médico de la Dra. Gema Pérez Alarcón, broncopulmonar tratante, de fecha 26 de mayo de 2025, certifica que Trikafta es el único tratamiento etiológico disponible para [REDACTED], capaz de corregir el defecto molecular subyacente, reducir en más de un 50% las hospitalizaciones y mejorar la función pulmonar sobre un 30%, prolongando la expectativa de vida de los pacientes con FQ a cifras superiores a los 70 años. En contraste, la esperanza de vida de un paciente con FQ avanzada en Chile con solo medidas paliativas apenas supera los 27 años. Subraya que el recurrente se encuentra ante un riesgo vital inminente y que Trikafta constituye una



necesidad vital, única e impostergable, sin otra alternativa farmacológica capaz de modificar el curso de su enfermedad.

Plantea que el medicamento Trikafta está aprobado por las principales agencias sanitarias internacionales, incluida la FDA, y por el Instituto de Salud Pública de Chile desde noviembre de 2023. Sin embargo, su costo aproximado de 310.000 USD anuales lo hace imposible de costear por la familia. Por ello, en el mes de mayo de 2025, se solicitó su financiamiento a FONASA, recibiendo respuesta negativa el 18 de junio de 2025.

Alega que la negativa a la entrega del medicamento constituye un acto arbitrario e ilegal que vulnera el derecho a la vida y el derecho a la igualdad ante la ley, al posicionar al actor en una situación de desmedro respecto a casos excepcionales donde el Estado ha financiado tratamientos similares y a afiliados del sistema privado que han obtenido cobertura por vía judicial.

Asimismo, y con posterioridad a la interposición del recurso, con fecha 22 de enero de 2026, la parte recurrente presentó un escrito de "Téngase Presente" informando sobre la publicación del Decreto Supremo N°29, de 2025, del Ministerio de Salud, que incorpora el medicamento Trikafta para el tratamiento de la Fibrosis Quística (patología GES N°51). Sin embargo, precisa que dicho decreto establece dos criterios de acceso: uno etario (pacientes de 6 años o más, el cual el recurrente cumple) y otro genético, supeditando el acceso a la presencia de la mutación F508del. Dado que la mutación del recurrente es la heterocigota c.1680-886A>G / c.3718-2477C>T, el Decreto N°29, 2025, no le otorga cobertura administrativa efectiva, manteniendo incólume la denegación del tratamiento vital prescrito y la situación de vulneración de sus derechos fundamentales.

Por estas razones, solicita que se acoja el recurso y se ordene a FONASA otorgar la cobertura del medicamento Trikafta conforme a la prescripción de su médico tratante, además de adoptar medidas para evitar la repetición de estas conductas.

Segundo: Que a Folio 7, al evacuar informe, **FONASA** solicitó el rechazo íntegro del recurso de protección.



Sostiene que su actuar se ajustó al sistema de protección financiera de tratamientos de alto costo que consagra la Ley N° 20.850 en relación con el artículo 50 del D.F.L. de 2005 del Ministerio de Salud. Argumenta que solo cabría calificar la actuación de FONASA como ilegal si se negare a financiar un medicamento ya incorporado a las políticas públicas sanitarias de tratamiento de alto costo, lo que no ocurría en el presente caso al momento de la negativa inicial. Señala que ha brindado la debida protección financiera a las prestaciones contempladas para la patología de Fibrosis Quística conforme al Decreto Supremo N° 72/2022 (actualizado por DS N°29/2025) que aprueba las Garantías Explícitas en Salud, estableciendo en su numeral 51 la priorización de la Fibrosis Quística, pero que el medicamento Trikafta no se encontraba en el listado de prestaciones GES ni en la Ley Ricarte Soto.

Respecto a la arbitrariedad, señala que no compete a FONASA, sino al Ministerio de Salud, determinar qué medicamentos se incorporan al sistema de protección financiera. Aduce que la decisión de otorgar cobertura no está dada por el estatus regulatorio de un medicamento, sino por la evidencia científica que demuestre sus efectos terapéuticos y permita su incorporación bajo un esquema de planificación sanitaria objetivo.

Finalmente, arguye que no existe un riesgo de vida inmediato ni certeza en cuanto a la efectividad del medicamento para recuperar íntegramente la condición de salud de un determinado paciente, y que la sola mejoría en la calidad de vida no es fundamento suficiente para alegar la garantía constitucional del artículo 19 N° 1.

Sostiene que la Judicatura no puede intervenir, modificar o dictar políticas públicas ni alterar el presupuesto nacional o sectorial, y que ordenar financiamientos no contemplados en la legislación implicaría inmiscuirse en competencias propias de la autoridad sanitaria. Concluye que la actuación de FONASA se encuentra ajustada a Derecho y al principio de legalidad, y que no existe un derecho subjetivo afectado que habilite la acción de protección.



Tercero: Que el recurso de protección de garantías constitucionales, consagrado en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción de evidente carácter cautelar, destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que en esa misma disposición se enuncian, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que impida, amague o perturbe ese ejercicio.

Como surge de lo transcrito, es requisito indispensable de la acción cautelar de protección la existencia actual de un acto o una omisión ilegal o arbitraria y que provoque algunas de las situaciones que se han indicado, de manera tal de situarse la Corte en posición de adoptar alguna medida que contrarreste, neutralice o anule los efectos indeseables de esa acción u omisión.

Cuarto: Que el acto en contra del cual se recurre es la negativa persistente del Fondo Nacional de Salud a otorgar el fármaco denominado “Trikafta” al recurrente, don [REDACTED], quien padece una variante genética de la enfermedad Fibrosis Quística. Esta negativa se mantuvo, incluso, tras la publicación del Decreto Supremo N°29, de 2025, del Ministerio de Salud, que incorporó el referido medicamento a las Garantías Explícitas en Salud (GES), debido a la aplicación de criterios genéticos restrictivos que excluyen al recurrente, a pesar de que su mutación específica es susceptible de tratamiento con Trikafta según la evidencia médica aportada.

Quinto: Que, del mérito de los antecedentes acompañados, en particular el informe médico de la Dra. Gema Pérez Alarcón y el informe kinesiológico de Cindy Rojas Contreras, se desprende que don [REDACTED] presenta un cuadro de Fibrosis Quística severa, con un deterioro pulmonar avanzado y progresivo, que incluye un VEF1 inferior al 40%, oxigenodependencia nocturna y presencia de bronquiectasias masivas. Dicha condición lo sitúa en un riesgo vital inminente, con una expectativa de vida considerablemente disminuida si no accede a un tratamiento efectivo. Se ha acreditado



que el medicamento Trikafta es el único tratamiento etiológico disponible para su genotipo específico (c.1680-886A>G / c.3718-2477C>T), con capacidad demostrada para mejorar significativamente su función pulmonar, reducir exacerbaciones y, en definitiva, prolongar su vida de manera sustancial.

Sexto: Que, si bien es cierto que las instituciones de salud pública deben regirse por un marco normativo que garantiza la administración eficiente de los recursos y la aplicación de políticas públicas de salud, tales consideraciones no pueden, en ningún caso, obstar a la protección de derechos fundamentales cuando estos se ven gravemente comprometidos. La jurisprudencia reiterada de la Excelentísima Corte Suprema ha sostenido que las argumentaciones de orden administrativo y económico, aunque relevantes, no pueden prevalecer cuando se encuentra comprometido el derecho a la vida y a la integridad física o psíquica de una persona, derechos consagrados en la norma de mayor rango en el ordenamiento jurídico, esto es, en la Constitución Política de la República. (En este sentido, SS. RR. N°43250-2017, N°8523-2018, N°2494-2018, N°63091-2020, N°25123-2022, N°9032-2025, entre otras).

Séptimo: Que, en el presente caso, la negativa de FONASA a financiar el medicamento Trikafta para el recurrente resulta arbitraria. Inicialmente, la negativa se fundó en que el medicamento no estaba incorporado a las políticas públicas de salud. Sin embargo, la posterior inclusión de Trikafta en el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES) mediante el Decreto Supremo N°29, de 2025, del Ministerio de Salud, si bien es un avance, no resuelve la situación del recurrente. El mismo Decreto, al establecer un criterio genético restrictivo que limita el acceso a pacientes con la mutación F508del, excluye de hecho a don [REDACTED], cuya mutación (c.1680-886A>G / c.3718-2477C>T) es, según la evidencia médica aportada por su médico tratante, igualmente susceptible de ser tratada eficazmente con Trikafta. Esta exclusión específica, desprovista de una justificación médica o científica que niegue la eficacia del fármaco para el genotipo particular del recurrente en su actual estado de salud grave, carece de



razonabilidad y deviene en un acto caprichoso por parte de la Administración. Se genera así una discriminación arbitraria, al negar a un paciente un tratamiento vitalmente necesario y eficaz por un criterio que no atiende a la realidad clínica de su condición particular y la efectividad del fármaco para su mutación, aun cuando la misma enfermedad y fármaco ya cuentan con reconocimiento oficial para otros pacientes.

Octavo: Que la negativa arbitraria de FONASA vulnera el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de don [REDACTED], consagrado en el artículo 19 N°1 de la Constitución Política de la República. El derecho a la vida no solo comprende la abstención de actos que la priven, sino también un contenido positivo que implica asegurar las condiciones mínimas para su subsistencia y desarrollo digno.

La falta de acceso a un tratamiento que la ciencia médica considera único y esencial para detener el avance de una enfermedad mortal, y que es la única esperanza para prolongar significativamente la vida del recurrente y mejorar drásticamente su calidad de vida, constituye una privación de este derecho fundamental. Asimismo, la exclusión del recurrente de la cobertura del medicamento por un criterio genético específico en el Decreto GES, a pesar de que el medicamento es eficaz para su mutación y su condición es de extrema gravedad, configura una transgresión al derecho a la igualdad ante la ley (artículo 19 N°2 de la Constitución), pues establece una diferencia arbitraria que lo posiciona en una situación de desmedro injustificado frente a otros pacientes con Fibrosis Quística que sí acceden al tratamiento o a quienes el Estado ha financiado tratamientos similares por vía judicial, sin una justificación razonable y proporcional a la gravedad de los derechos en juego.

Noveno: Que, en consecuencia, la omisión de FONASA al no otorgar el financiamiento del medicamento “Trikafta” al recurrente, a pesar de la acreditada necesidad médica, la inexistencia de alternativas, el riesgo vital inminente y la eficacia comprobada del fármaco para su condición específica, aun bajo la nueva regulación



GES que lo incorpora restrictivamente, constituye un acto arbitrario que vulnera las garantías constitucionales del artículo 19 N°s 1 y 2 de la Carta Fundamental. Por lo tanto, el recurso deducido deberá ser acogido.

Y de conformidad, asimismo, con lo que disponen el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema sobre la materia, **SE ACOGE**, sin costas, el recurso de protección deducido en favor de don [REDACTED] y en contra del Fondo Nacional de Salud y se ordena a la recurrida;

I.- Otorgar, de forma inmediata e ininterrumpida, la cobertura total para la adquisición y suministro del medicamento “Trikafta” (elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor) a don [REDACTED], conforme a la prescripción de su médico tratante y a los requerimientos clínicos que esta determine.

II.- Adoptar todas las medidas administrativas y financieras necesarias para asegurar el cumplimiento de esta sentencia, evitando la repetición de conductas que vulneren los derechos constitucionales a la vida, la integridad física y psíquica, y la igualdad ante la ley del protegido.

Acordada con el voto en contra del ministro Carrillo González, quien fue de parecer de rechazar el recurso de protección, conforme a los argumentos siguientes.

Primero: Que en su parecer, el Recurso de Protección constituye una acción constitucional cautelar que tiene por objeto adoptar prontas y urgentes medidas en situaciones de hecho en que se han realizado actos o incurrido en omisiones, que con carácter de arbitrarios o contrarios a la ley, priven, perturben o amenacen de manera patente, manifiesta, grave y evidentemente anormal, el debido ejercicio de los derechos esgrimido por el reclamante, que se encuentran amparados y garantizados en el texto constitucional. De tal forma, la procedencia del recurso está dada por la concurrencia de los siguientes requisitos: 1) existencia de un hecho u omisión en que se origina el recurso, en este caso, en los actos que afectan el derecho



constitucional indubitado en que se funda el recurso; 2) que esas acciones sean ilegales o arbitrarias; 3) que de esa ilegalidad o arbitrariedad se siga directa e inmediata afectación de alguna garantía constitucional.

Segundo: Que la parte recurrente adjuntó a estos autos informe médico que da cuenta de la situación que le afecta, hecho que no ha sido desconocido ni cuestionado por la parte recurrida, y analizado de conformidad a las reglas de la sana crítica, permiten formar el convencimiento, en lo que interesa, que el recurrente de autos se encuentra bajo tratamiento médico por la fibrosis quística que padece y todas sus complicaciones, siendo propuesto por su médico tratante el medicamento corrector y potenciador denominado Trikafta, cuyo costo mensual no puede solventar su núcleo familiar, negándose la recurrida su cobertura.

Asimismo, se encuentra acreditado que el medicamento se usa para tratamientos de la enfermedad a que se viene haciendo mención y que sufre la recurrente, con resultados que la recurrida estima sobresaliente y que su contraparte niega por falta de elementos científicos sobre aquellos, no obstante que la F.D.A. lo aprobó con el nombre de Trikafta. Afirmó la recurrente que la única terapia capaz de corregir la causa subyacente de la situación médica, sólo en cuanto a mejorar la calidad de vida y sanitaria, así como las expectativas de ella.

Tercero: Que la negativa de la recurrida en orden a otorgar la cobertura solicitada por la recurrente, se fundamentó, básicamente, en que el medicamento indicado no cuenta con registro en el I.S.P., ni está contemplado en el régimen de las Garantías Explícitas en Salud para el problema de salud en cuestión.

Asimismo, que el destino de los fondos asignados por la Ley de presupuesto a esa repartición no incorporó el financiamiento del medicamento solicitado por la recurrente, por lo que conforme al principio de legalidad que impera en su actuar, por lo prescrito en los artículos 6 y 7 de la Carta Magna, y que se desarrolla en la Ley



19.966, no pueden los fondos estatales destinarse a otros fines que no sean aquellos que le son asignados por aquel texto legal.

Cuarto: Que, no obstante la delicada situación médica de la paciente, procede situar el análisis de la cuestión debatida sólo en el ámbito de lo jurídico y que sobre el punto, la Ley 19.966 crea en el artículo 1 y 2 de ese cuerpo legal, el Régimen General de Garantías en Salud, (G.E.S.), sobre prestaciones de salud y que forma parte del Régimen de Prestaciones de Salud a que se refiere el artículo 4 de la Ley N° 18.469, elaborado de acuerdo al Plan Nacional de Salud y a los recursos de que disponga el país, los que son de aplicación general para toda la población.

Quinto: Que conforme a la naturaleza de las prestaciones médicas a las que está obligado el Estado, el carácter general, objetivo y no discriminatorio que debe entregarse a los beneficiarios, así como el destino forzoso de los fondos estatales destinados al cumplimiento de sus obligatorias funciones limitados por el principio de legalidad precitado, se desprende que la recurrida no puede entregar a la recurrente el medicamento reclamado por ésta, más allá de la comprensible necesidad de un medicamento que permitiría mejorar su calidad de vida y aumentar las posibilidades de su sobrevivencia, según sus afirmaciones.

Sexto: Que por otra parte, las expectativas sobre el medicamento recomendado por el galeno tratante, no tiene más asidero probatorio que esos informes carentes de mayores y mejores antecedentes de valoración, sin que el Instituto de Salud Pública contemple dentro de la canasta de productos farmacéuticos el medicamento que el recurrente pide sea entregado gratuitamente en su favor, análisis que conlleva a establecer dudas sobre la efectividad del mismo, en especial, sobre los efectos de aquel.

En ese orden de ideas, este procedimiento de urgencia no cumple con el primer requisito de procedencia, cual es la existencia de un derecho indubitado que aparezca amagado por el actuar de la recurrida, por la negativa de financiar y entregar un fármaco que permitiría asegurar la vida y la integridad física de la recurrente.



Séptimo: Que en lo relativo a las garantías constitucionales reclamadas en el recurso, no se percibe la afectación de la vida y de la integridad física de la demandante de protección, como la igualdad ante la ley, debido a que no existen actos directos, precisos y conducentes a su amago. La garantía constitucional de la vida y la salud –entendida como integridad física-, aparece debidamente cubierta por la no discutida prestación de los servicios de salud que la canasta FONASA le entrega a la parte recurrente, hecho no discutido por ésta; y, que la igualdad ante la ley no recibió elementos que permitan determinar la existencia de un trato discriminatorio en contra de aquella, ya que el medicamento solicitado no forma parte de la canasta básica entregada por FONASA, y que haya sido negada sólo a la recurrente de manera arbitraria e ilegal. Por el contrario, ha recibido las atenciones médicas señaladas en el Sistema de Garantías Explícitas de Salud, sin reparos, según se lee en el exordio proteccional.

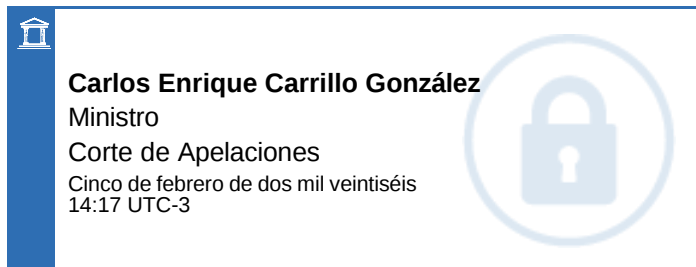
Por lo expuesto, el disidente fue de parecer de rechazar la acción de protección.

Redacción de la ministra Blanca Rojas Arancibia, y el voto, su autor.

Regístrese y archívese en su oportunidad.

Protección N°863-2025.

Se deja constancia que, no obstante haber concurrido a la vista de la causa y acuerdo, no firma la ministra Blanca Rojas Arancibia, por encontrarse con feriado legal, ni la abogada integrante Carolina Araya López, por estar ausente.



Proveído por el Señor Presidente de la Segunda Sala de la C.A. de Talca.

En Talca, a cinco de febrero de dos mil veintiseis, 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: DSKEBTWYVL