Santiago, veintiocho de octubre de dos mil veintiséis.

Vistos y teniendo presente.

1°.- Que comparece [redacted], en representación de su hijo menor de edad, [redacted], nacido el [redacted], interponiendo recurso de protección en contra del Fondo Nacional de Salud (FONASA) y del Ministerio de Salud, por haber negado el financiamiento y suministro del medicamento Trikafta (Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor), actuación que considera ilegal y arbitraria, y vulneratoria de los derechos fundamentales de la vida y la integridad física y psíquica de su hijo, que la Constitución Política de la República garantiza a todas las personas, por lo que solicita ordenar a las recurridas el suministro inmediato y el financiamiento total del mencionado fármaco.

La recurrente señala que su hijo padece de fibrosis quística con insuficiencia pancreática, condición médica acreditada mediante un estudio genético que arrojó, entre otras, la variante [redacted]. Bajo estas circunstancias, con fecha 1 de abril de 2026, la médica tratante del menor, doctora [redacted], pediatra broncopulmonar del Hospital San Juan de Dios, emitió un informe clínico, mediante el cual prescribió con urgencia la necesidad del fármaco Trikafta, precisando que existe evidencia científica de respuesta favorable al tratamiento para la variante genética específica que presenta el paciente. Asimismo, se expone que la administración de esta terapia mejoraría su calidad de vida, prolongaría su expectativa vital, disminuiría la progresión de la patología e incluso podría evitar la necesidad futura de someterlo a un trasplante pulmonar.

Sin embargo, refiere que, con fecha 2 de junio de 2026, el Fondo Nacional de Salud notificó el rechazo definitivo respecto a la cobertura del fármaco requerido exclusivamente por razones administrativas, específicamente

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

Código: [redacted]

porque la solicitud no cumplía con los parámetros de la canasta cerrada de las Garantías Explícitas en Salud (GES) para el gen F508del.

Hace presente que, sobre la base de la jurisprudencia uniforme emanada de la Excelentísima Corte Suprema, las consideraciones de naturaleza administrativa o económica invocadas por el Fondo Nacional de Salud no pueden imponerse por sobre las garantías fundamentales de un niño.

En definitiva, refiere que se habrían vulnerado las garantías consagradas en el artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República, correspondientes al derecho a la vida y a la integridad física y psíquica del menor.

Por estas razones, solicita que se acoja el recurso y, en su mérito, se ordene a los recurridos el suministro inmediato y el financiamiento total del fármaco Trikafta.

2°.- Que, con fecha 27 de julio de 2026, evacuó su informe el Fondo Nacional de Salud, solicitando el rechazo de la acción de protección interpuesta en su contra, refiriendo, en primer lugar, que el recurso de protección ostenta una naturaleza cautelar y de urgencia, cuyo ámbito de aplicación se restringe a actos u omisiones ostensiblemente ilegales o arbitrarios que vulneren derechos preexistentes. En tal sentido, descarta haber incurrido en alguna actuación ilegal, la cual define como una contravención a la legislación vigente, o en una conducta arbitraria, entendida como un proceder caprichoso o carente de fundamento racional.

Enseguida, expone la normativa aplicable a las principales coberturas del sistema de salud público chileno. En tal sentido, refiere que el régimen general de prestaciones contenido en el Decreto con Fuerza de Ley 1 del año 2005, del Ministerio de Salud, norma bajo la cual el Fondo Nacional de Salud se limita a financiar las atenciones conforme a las políticas y prioridades definidas por la autoridad ministerial. En segundo término, alude al Sistema

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

Código: [redacted]

de Garantías Explícitas en Salud, regulado por la Ley 19.966, describiéndolo como un esquema destinado a cubrir problemas de salud priorizados mediante un listado específico de prestaciones. Sobre este sistema, enfatiza que se trata de una cobertura predefinida que no admite la homologación de tratamientos médicos. En tercer lugar, detalla el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, consagrado en la Ley 20.850, destacando que la inclusión de medicamentos obedece a un riguroso proceso de evaluación técnica liderado por los Ministerios de Salud y de Hacienda, careciendo el Fondo Nacional de Salud de facultades para incorporar tratamientos por decisión propia, motivo por el cual acceder a lo demandado implicaría una vulneración directa a los mecanismos legales de financiamiento.

A continuación, respecto al caso concreto afirma que la fibrosis quística constituye una patología expresamente contemplada en el régimen de Garantías Explícitas en Salud, específicamente en el numeral 51 del Decreto Supremo 29 del año 2025, del Ministerio de Salud. En dicho contexto reglamentario, puntualiza que el tratamiento farmacológico con el medicamento Trikafta se encuentra efectivamente incorporado en las políticas sanitarias públicas. Sin embargo, aclara que, conforme a las normas técnicas aprobadas por el Decreto Exento 57, la entrega de este fármaco exige el cumplimiento de criterios clínicos estrictos, tales como que el paciente posea seis años o más y presente, al menos, una mutación específica en el gen respectivo. Sobre esa base, argumenta que el recurrente no cumple con los requisitos y criterios de inclusión técnica indispensables para el otorgamiento de la terapia, por lo que la negativa de financiamiento no resulta arbitraria ni contraria a la ley.

De esta forma, reafirma que el rechazo de la cobertura no derivó de una decisión discrecional, sino de la aplicación objetiva de los requisitos exigidos por la autoridad sanitaria, toda vez que el solo hecho de que el

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

Código: [redacted]

fármaco integre el sistema de garantías no otorga un derecho automático a su financiamiento si el beneficiario no reúne los presupuestos clínicos previstos. Por tales razones, la recurrida solicita que se tenga por evacuado el informe y se rechace en todas sus partes el recurso de protección intentado.

3°.- Que, con fecha 28 de julio de 2026, evacuó su informe el Ministerio de Salud, solicitando el rechazo de la acción de protección interpuesta en su contra.

Sobre el fondo de la acción deducida, argumenta que el recurso de protección ostenta una naturaleza cautelar y excepcional, destinada a amparar derechos preexistentes frente a actos u omisiones ostensiblemente arbitrarios o ilegales. En este sentido, descarta cualquier ilegalidad en su proceder, amparándose en el principio de juridicidad, el cual exige que la Administración actúe estrictamente dentro de sus facultades legales, existiendo en nuestro ordenamiento una exhaustiva regulación normativa para el otorgamiento y financiamiento de tratamientos médicos de alto costo.

Continuando con su exposición referida a los aspectos normativos, la informante detalla el marco legal de las coberturas de acceso a medicamentos. En primer lugar, alude al régimen general de prestaciones, señalando que el Ministerio ejerce la rectoría del sector y define las prioridades sanitarias que son financiadas por el Fondo Nacional de Salud, advirtiendo que no se ha incluido la terapia solicitada en las recientes modificaciones arancelarias. Posteriormente, aborda el Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES), explicando que si bien la fibrosis quística constituye una patología contemplada en el Decreto Supremo 29 del año 2025, el acceso al tratamiento farmacológico específico se encuentra sujeto al cumplimiento de estrictos criterios clínicos. Dichos requisitos, detallados en las normas técnicas aprobadas por los Decretos 57 y 58, exigen, por ejemplo, que el paciente posea 6 años o más y cuente con una mutación genética específica, tratándose

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

Código: [redacted]

así de una cobertura predefinida institucionalmente y no de una garantía general u homologable. Adicionalmente, hace referencia al Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, conocido como Ley Ricarte Soto, sosteniendo que la incorporación de nuevas terapias a dicho régimen demanda un riguroso proceso participativo y reglado de evaluación técnica, científica y económica, etapas que el medicamento reclamado no ha cumplido respecto a la evaluación de sus repercusiones éticas, sociales y de red asistencial.

Luego, advierte sobre los efectos de la judicialización en la planificación sanitaria del país, aseverando que obligar al Estado a financiar tratamientos al margen de la priorización normativa impide una distribución equitativa de los recursos públicos, imponiendo una privatización de facto del sistema. Añade que estas decisiones judiciales fuerzan al Fisco a adquirir productos sin margen de negociación alguno, favoreciendo económicamente las estrategias de los laboratorios farmacéuticos. Asimismo, sostiene que la naturaleza sumaria y urgente del recurso de protección impide un debate técnico profundo, primando en ocasiones prescripciones del médico tratante que carecen del mayor peso probatorio o científico. De igual forma, precisa que la autorización sanitaria otorgada por el Instituto de Salud Pública para asegurar la calidad y comercializar un fármaco difiere sustancialmente de la evaluación de eficacia que debe realizar la autoridad sanitaria para autorizar su cobertura financiera.

Sobre la base de la jurisprudencia reciente emanada de los tribunales superiores de justicia, manifiesta que se han rechazado acciones constitucionales idénticas al constatar la ausencia de evidencia científica contundente que acredite un riesgo vital inminente en el paciente. Se argumenta que el fármaco en cuestión persigue evitar un deterioro secundario y mejorar la calidad de vida, pero no salvaguardar una existencia que se

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

Código: [redacted]

encuentre en peligro inmediato, desvirtuándose con ello la supuesta vulneración al derecho a la vida consagrado constitucionalmente. En consecuencia, se descarta también la afectación a la garantía de igualdad ante la ley, concluyendo que otorgar esta prestación por vía judicial generaría, por el contrario, una discriminación arbitraria respecto de otros pacientes que se encuentran en similar condición médica y vulneraría la probidad en la gestión de compras públicas.

Por las razones, solicita a la Corte que se tenga por evacuado su informe y que, previo conocimiento de la causa, se decrete el íntegro y total rechazo del recurso de protección deducido en su contra.

4°.- Que el recurso de protección de garantías constitucionales, establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye una acción de naturaleza cautelar 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 que se deben tomar ante un acto arbitrario o ilegal que impida, amague o moleste ese ejercicio. Para que esta acción prospere, es requisito indispensable la constatación de un acto ilegal o arbitrario que afecte un derecho indubitado.

5°. Que, el acto calificado como arbitrario e ilegal consiste en la decisión del Fondo Nacional de Salud y del Ministerio de Salud, de 2 de junio de 2026, de negar el financiamiento y suministro del medicamento Trikafta (Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor) a favor del menor [redacted].

6°.- Que, a partir de lo expuesto por las partes, y del informe evacuado por el recurrido, decretado como medida para mejor resolver, es posible tener por establecidos los siguientes hechos:

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

Código: [redacted]

A.- Que el menor, [redacted], padece de fibrosis quística con insuficiencia pancreática, asociado a las variantes genéticas específicas [redacted] y [redacted].

B.- Que la médico tratante del paciente, doctora [redacted], prescribió con carácter de urgencia el uso del fármaco denominado Trikafta (Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor) para el tratamiento de su patología, pues no existe otro tratamiento que mejore efectivamente el defecto de la proteína CFTR causante de la enfermedad, ya que la administración de tal medicamento tiene una relación directa con mejorar su sobrevida, pues la variante genética que presenta el paciente es plenamente susceptible a dicho tratamiento.

C.- Que, con fecha 2 de junio de 2026, el Fondo Nacional de Salud denegó la solicitud para otorgar la cobertura y el financiamiento del mencionado medicamento.

7°.- Que la negativa de la autoridad recurrida de otorgar obertura a la administración del fármaco Trikafta al paciente menor de edad [redacted], fundada en consideraciones de orden económico, y teniendo, en consideración, además que aquel fármaco es el único idóneo para el tratamiento de la enfermedad que afecta al paciente en cuyo favor se recurre, constituye un acto arbitrario que amenaza su derecho a la vida, garantía que se encuentra amparada por nuestra Carta Magna.

Por estas razones y de conformidad a lo establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, **se acoge**, sin costas, el recurso de protección interpuesto por [redacted], en representación de su hijo, [redacted], en contra del Fondo Nacional de Salud y del Ministerio de Salud y se declara que los recurridos adoptarán las medidas necesarias para el suministro inmediato y el

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

Código: [redacted]

financiamiento total del fármaco Trikafta, por el tiempo que el médico tratante lo disponga.

Acordada con el voto en contra de la ministra [redacted] Gómez [redacted], quien sin perjuicio de tener en consideración la información remitida a esta Corte sobre el riesgo vital que enfrenta el protegido en el estado actual de avance de la patología que padece, estuvo por rechazar el recurso atendido el carácter controvertido que ostenta el hecho de contar el paciente con alguna mutación F508del en el gen CFTR – lo que Fonasa niega, en tanto que la médico especialista tratante lo afirma –, estado de cosas que impide admitir la procedencia de una acción cautelar que tiene por objeto la tutela de derechos indubitados, lo que en la especie no se verifica, al existir debate sobre la concurrencia de un presupuesto de hecho previsto en la normativa correspondiente para el otorgamiento del medicamento requerido.

Redacción del ministro Fernando Carreño [redacted], y del voto en contra, su autora.

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.

Protección 14.946-2026.

No firman los ministros señora Gómez y señor Rodríguez [redacted], por encontrarse con permiso administrativo, sin perjuicio de haber concurrido a la vista y acuerdo de la causa.

Pronunciada por la Tercera Sala de esta Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, presidida por el ministro señor [redacted]

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

Código: [redacted]

Carreño [redacted], conformada por la ministra señora [redacted] Gómez [redacted] y el ministro señor José [redacted] Rodríguez [redacted].

Fernando Ignacio Carreño Ortega
Ministro
Corte de Apelaciones
Veintiocho de octubre de dos mil veintiséis
12:51 UTC-3

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

Código: [redacted]

Proveído por el Señor Presidente de la Tercera Sala de la C.A. de Santiago.

En Santiago, a veintiocho de octubre 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: [redacted]