



AstraZeneca S.A.
Av. Isidora Goyenechea 3477, 2° piso,
Las Condes, CP 7550000, Santiago, Chile
T: +56 2 22798 0800
F: +56 2 22798 0802
astrazeneca.com

Santiago, 24 de abril de 2025

**Ref.: Resolución N°1419 de 16 de abril de 2025,
Cámara de Diputados y Diputadas de Chile.**

Excelentísimo Señor
José Miguel Castro Bascuñán
Presidente de la Honorable Cámara de Diputados y Diputadas de Chile
Presente

De nuestra consideración:

En el contexto del rol fundamental que ostentan los Diputados y Diputadas de la nación, de representar los intereses de la ciudadanía y sus electores, comprendemos la relevancia de la solicitud planteada en la resolución de la referencia, en la cual resuelven *solicitar a S. E. el Presidente de la República incluir dentro de la lista de medicamentos GES la empagliflozina en el manejo integral de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) como parte de las prestaciones garantizadas en el sistema de salud.*

En primer lugar, queremos celebrar el involucramiento de la Honorable Cámara de Diputados y Diputadas en abogar por el acceso de los pacientes a la mejor terapia disponible, mientras velan por la sustentabilidad del Sistema de Salud. Entendemos que la transformación del sistema es esencial para garantizar el correcto cuidado de la salud de las personas en el país, y que esta solo es posible si contempla la participación de todos los actores.

Habiendo dicho esto, y considerando el avance de las terapias aprobadas en Chile para la diabetes mellitus tipo 2, la evidencia que las sustentan, la necesidad de garantizar un acceso equitativo y lograr la eficiencia del gasto público en salud, me permito hacerle presente información esencial para garantizar que la solicitud materializada en la Resolución N°1419 sea adecuada y responda a la realidad de los pacientes.

En efecto, empagliflozina es un medicamento que pertenece a la familia terapéutica de inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2), pero no es el único medicamento perteneciente a esta familia, la que comprende otras moléculas con el mismo mecanismo de acción, con resultados también robustos y costos muchas veces inferiores, que podrían resultar más convenientes para el Estado, como, por ejemplo, dapagliflozina.

Al respecto y en relación con la relevante solicitud planteada por la Honorable Cámara de Diputados y Diputadas de Chile, que señala la incorporación dirigida a un solo medicamento (empagliflozina), indicándose incluso una marca comercial asociada (Jardiance, de la empresa Boehringer Ingelheim), la resolución, así como se encuentra redactada, restringe la posibilidad de fortalecer el sistema desde la perspectiva de la libre competencia y de la libertad de prescripción de acuerdo a los requerimientos particulares del mismo sistema, y por sobre todo en lo que respecta a la garantía constitucional de su artículo 19 N°2, de igualdad ante la ley. Adicionalmente el reciente consenso multidisciplinario para el uso de los iSGLT2 en la práctica clínica chilena con metodología GRADE que involucró 4 sociedades médicas afines recomienda el uso de Dapagliflozina 10mg ó Empagliflozina 10mg indiferentemente¹.

Por otra parte, esta solicitud tal como está presentada, adolece de un defecto fundamental: es contraria al espíritu de la normativa GES -en función de lo regulado en las Normas Técnico Médico Administrativas del GES, del Ministerio de Salud², y el Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios³, de la Superintendencia de Salud, en relación a los medicamentos GES- que busca establecer las garantías en alternativas lo más amplio posible, evitando limitaciones arbitrarias, con el fin de disponer de mayores alternativas para las personas, lo que precisamente se logra a través de la inclusión de familias terapéuticas. Esto se traduce en mayores posibilidades terapéuticas, mayor acceso y mayor posibilidad que se genere una competencia económica por parte de los oferentes.

Recordemos que gran parte de los medicamentos GES se licitan por parte de los Hospitales y Servicios de Salud, por ende debe existir una coherencia entre los principios que rigen a estos procedimientos administrativos, y la misma ley, que debe asegurar una amplitud de productos que permitan satisfacer el requerimiento de la red pública de salud, es decir, a través de familias terapéuticas y no un medicamento único y específico.

En ese mismo sentido, cabe señalar que la campaña liderada por la Sociedad Chilena de Diabetes (SOCHIDIAB) y la Fundación "Mi Diabetes", nombradas en el documento formal como fuente, ha

¹ Rev Med Chile 2024; 152(2): 244-252.

² Decreto n°53, noviembre 2019 aprueba las normas de carácter técnico médico y administrativo para el cumplimiento de las garantías explícitas en salud de la Ley 19.966

³ Compendio de Normas Administrativas en materia de Beneficios, Superintendencia de Salud, Abril 2025; <https://www.superdesalud.gob.cl/app/uploads/2022/03/compendio-beneficios-version-actualizada-23-01-25.pdf>

destacado explícitamente la necesidad de modernizar la cobertura GES en base a la incorporación de la familia terapéutica, solicitando expresamente en diabetes tipo 2, la inclusión de los inhibidores de SGLT-2, y no sólo empaglifozina.

En función de lo anterior, le solicitamos la rectificación de la Resolución N°1419 de 16 de abril de 2025, en el sentido de requerir a S. E. el Presidente de la República el “*incluir dentro de la lista de medicamentos GES a la familia terapéutica de los inhibidores de SGLT2 en el manejo integral de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) como parte de las prestaciones garantizadas en el sistema de salud*” ya que de esta manera se aseguran procesos competitivos y el cumplimiento de los objetivos de la Ley GES.

Comprendemos y compartimos el valor y la relevancia de la solicitud planteada por los Honorables Diputados y Diputadas de la nación, pero requerimos amablemente que estos requerimientos sean planteados con la totalidad de la información científica disponible, asegurando que la totalidad de moléculas que permitan un manejo de la enfermedad sean consideradas y así maximizar el beneficio para las personas, siempre con el propósito de facilitar soluciones que mejoren la calidad de vida de los pacientes.

Asimismo, nos ponemos a disposición para poder aclarar cualquier duda y acercar toda la información que se requiera.

Agradecemos su disposición
Saludos cordiales,



Electronically signed by:
Paulo Ribeiro
Reason: I approve this
document
Date: 28-Apr-2025 16:39 EDT

Paulo Ribeiro
Business Unit Director BBU & Country Manager Chile
South Cone Cluster

CCP: Sra. Ximena Aguilera Sanhueza.
Ministra de Salud Chile

Carta Resp. Camara de Diputados Final

Final Audit Report

2025-04-28

Created:	2025-04-28 (Eastern European Summer Time)
By:	Ana Villanueva (ana.villanueva@astrazeneca.com)
Status:	Signed
Transaction ID:	CBJCHBCAABAAlhqJpFgkSbE9FY0-7XQghW0t49g48sk9

"Carta Resp. Camara de Diputados Final" History

-  Document created by Ana Villanueva (ana.villanueva@astrazeneca.com)
2025-04-28 - 10:45:49 PM GMT+3
-  Document emailed to Paulo Ribeiro (paulo.ribeiro2@astrazeneca.com) for signature
2025-04-28 - 11:13:09 PM GMT+3
-  Email viewed by Paulo Ribeiro (paulo.ribeiro2@astrazeneca.com)
2025-04-28 - 11:32:20 PM GMT+3
-  Paulo Ribeiro (paulo.ribeiro2@astrazeneca.com) authenticated with Adobe Acrobat Sign.
Challenge: The user opened the agreement.
2025-04-28 - 11:38:20 PM GMT+3
-  Paulo Ribeiro (paulo.ribeiro2@astrazeneca.com) authenticated with Adobe Acrobat Sign.
Challenge: The user completed the signing ceremony.
2025-04-28 - 11:39:37 PM GMT+3
-  Document e-signed by Paulo Ribeiro (paulo.ribeiro2@astrazeneca.com)
Signing reason: I approve this document
Signature Date: 2025-04-28 - 11:39:39 PM GMT+3 - Time Source: server
-  Agreement completed.
2025-04-28 - 11:39:39 PM GMT+3