



**PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 21.258 QUE CREA LA LEY NACIONAL DEL CÁNCER, QUE RINDE HOMENAJE PÓSTUMO AL DOCTOR CLAUDIO MORA, PARA ASEGURAR EL ACCESO A MEDICAMENTOS A LA POBLACIÓN DIAGNOSTICADA CON CÁNCER.**

De conformidad a lo dispuesto en los artículos 63 y 65 de la Constitución Política de la República de Chile, lo prevenido en la ley N°18.918 Orgánica Constitucional del Congreso Nacional y lo establecido en el reglamento de la H. Cámara de Diputados y conforme los fundamentos que se reproducen a continuación vengo en presentar el siguiente proyecto de ley.

**ANTECEDENTES:**

Que con fecha 27 de abril del 2021, paciente diagnosticada de Cáncer de Mama, interpone recurso de protección en contra del Hospital San Juan de Dios, el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y Subsecretaria de Redes Asistenciales, para que estos le financiaran el medicamento prescrito para su tratamiento, cuyas ampollas tienen un valor aproximado de \$4.000.000 cada una.

El tratamiento farmacológico TRASTUZUMAB EMTANSINE, recetado por su doctora tratante e informante del recurso, que además se encuentra cubierto por la Ley Ricarte Soto, le fue negado a la paciente, cuando este fue solicitado, sin motivo aparente.

Durante la tramitación de la acción de protección, los servicios se defienden indicando que no está recetado dicho medicamento para el tratamiento que requiere la paciente, y que resulta improcedente su financiamiento al no verificarse los presupuestos legales para ello.

Esto le causó extrañeza a la paciente pues incluso existe el protocolo del año 2019 que trata las pacientes con cáncer de mama que sobreexpresan el gen HER2 Positivo, con el fármaco Trastuzumab, que era justamente su diagnóstico.



Luego de una larga lucha, se acoge su recurso de protección en noviembre de este año. Sin embargo, el Consejo de Defensa del Estado decide apelar, subiendo el recurso de la Corte Suprema, la cual, sin dudar, confirma lo señalado por la corte de apelaciones de San Miguel, señalando expresamente: *“Ha quedado de manifiesto que con la negativa de proporcionarle el medicamento a la recurrente, sobre la base de consideraciones de índole económica, estos han incurrido en un acto arbitrario que amenaza el derecho a la vida de la actora.”* Condenando a los recurrido a otorgar la cobertura y financiamiento respecto del medicamento, mientras el medico tratante de la actora así lo determine, con el objeto de que inicie el tratamiento en el más breve tiempo.<sup>1</sup>

Esta es la situación que viven cientos de pacientes que padecen cáncer u otras enfermedades y que, a la angustia de soportar su tratamiento, se suma el dolor de que el Estado les niegue el tratamiento para mejorar su calidad de vida por motivos estrictamente económicos. Así se puede encontrar variada jurisprudencia que analiza este tipo de situaciones y donde las Cortes de todo de Chile y en especial la Corte Suprema, han debido legislar, en búsqueda de solucionar la vida de los pacientes que buscan acceder a sus medicamentos.<sup>2</sup> Esto no puede seguir pasando y que buscamos encontrar solución a través del presente proyecto de ley.

## CÁNCER DE MAMA EN CIFRAS

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, al punto de que en el año 2012

---

<sup>1</sup> Corte Suprema Rol N°92.269-2021 y Corte de San Miguel Rol N°574-2021.

<sup>2</sup> **CS ordena adquirir y suministrar el medicamento Eculizumab para adolescente que requiere trasplante de un riñón.** VER: <https://www.diarioconstitucional.cl/2021/09/23/cs-ordena-adquirir-y-suministrar-el-medicamento-eculizumab-para-adolescente-que-requiere-trasplante-de-un-rinon/>

**CS ordenó a Isapre dar 100% de cobertura a medicamento indicado como el único efectivo para extender la expectativa de vida de un niño.** VER: <https://www.diarioconstitucional.cl/2021/09/01/cs-ordeno-a-isapre-dar-100-de-cobertura-a-medicamento-indicado-como-el-unico-efectivo-para-extender-la-expectativa-de-vida-de-un-nino/>

**Medicamento que requiere un menor para tratar la distrofia muscular de Duchenne debe ser financiado por la Isapre.** VER: <https://www.diarioconstitucional.cl/2021/12/04/medicamento-que-requiere-un-menor-para-tratar-la-distrofia-muscular-de-duchenne-debe-ser-financiado-por-la-isapre/>

**Paciente debe recibir medicamento indicado como único tratamiento de mayor efectividad de sobrevivencia a su enfermedad.** <https://www.diarioconstitucional.cl/2021/08/29/paciente-debe-recibir-medicamento-indicado-como-unico-tratamiento-de-mayor-efectividad-de-sobrevivencia-a-su-enfermedad/>

**CS acoge recurso de protección y ordena a Ministerio de Salud financiar medicamento para tratar el cáncer de mama.** <https://www.diarioconstitucional.cl/2021/01/21/cs-acoge-recurso-de-proteccion-y-ordena-a-ministerio-de-salud-financiar-medicamento-para-tratar-el-cancer-de-mama/>



se registraron alrededor de 14 millones de nuevos casos y se prevé que este número aumente aproximadamente en un 70% en los próximos 20 años. De este modo, el cáncer constituye la segunda causa de muerte en el mundo; ocasionando en el año 2015 un total de 8,8 millones de defunciones. En esta razón, una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.

En el caso del cáncer de mama, hoy en día en Chile 1 de cada 9 mujeres lo padece y la OMS señala que en el 2020 se reportaron más de 2.2 millones de este tipo casos y alrededor de 685.000 mujeres murieron como consecuencia de esta enfermedad.

Igualmente, la Clínica Las Condes, indica<sup>3</sup>:

- Todos los días mueren 3 mujeres por cáncer de mama en Chile.
- El cáncer de mama es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres chilenas.
- 7 de cada 10 nuevos casos de cáncer de mama se diagnostican en mujeres mayores a los 50 años.
- La mayoría de los casos de cáncer de mama se presentan en mujeres sin antecedentes familiares.

En el mismo sentido, las cifras son desalentadoras para este año. Luego de vivir 2 años en pandemia, se produjo la baja significativa en el exámenes preventivos o de diagnóstico, los cuales han disminuido en un 61% durante este periodo debido al miedo a contagiarse y por el aumento de consultas al COVID-19.

Según noticia presentada por el medio El Mostrador en octubre de 2021, esta realidad actualmente mantiene alerta a los especialistas, ya que significaría un aumento en enfermedades como el cáncer, la cual es necesaria la detección a tiempo para un panorama más favorable para el paciente, especialmente en el caso de las mujeres, ya que, en Chile, el cáncer de mama es la primera causa de muerte por esta enfermedad en mujeres.

La académica de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de las Universidad de los Andes, doña Daniela Rojas, menciona que la tasa de mortalidad es de casi un 3%, la que podría aumentar en los próximos años, dado que, durante la pandemia, los exámenes disminuyeron considerablemente, siendo que es recomendable hacerse una mamografía una vez cada 2 años en mujeres sobre los 40 años.<sup>4</sup>

Si bien, ya sabemos la gravedad que esta enfermedad implica y todas sus consecuencias, el sistema sanitario, aun no otorga respuestas adecuadas a sus pacientes, pues es imperioso que cuente con recursos suficientes que abarquen estrategias de promoción, prevención, manejo oportuno y de calidad para los pacientes y sus familias.

<sup>3</sup> <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-Clinico-del-Cancer/Unidad-de-Prevencion-del-Cancer/Previmama/importancia-cancer-mama-chile>

<sup>4</sup> <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2021/10/07/un-61-disminuyeron-los-examenes-para-prevenir-el-cancer-de-mama-durante-la-pandemia/>



## NORMATIVA NACIONAL

Por ello, nuestro país, durante el año 2020 publicó la primera ley nacional del cáncer luego de un largo trabajo llevado a cabo por la H. Senadora Carolina Goic, quien impulsó iniciativas legislativas que buscaban avanzar en materia de institucionalidad, políticas, planes y programas en materia de cáncer.

Por ello la ley actual, luego de un título de disposiciones generales, crea la comisión nacional del cáncer encargado de asesora al Ministerio de Salud, el Fondo Nacional del Cáncer, destinado a financiar la investigación, estudios, evaluación, promoción y desarrollo de iniciativas para la prevención, vigilancia y pesquisa del cáncer, agregando al final modificaciones a otras disposiciones legales.

Ahora el desafío de esta ley, es su correcta implementación y cobertura, cuestión que está por analizarse en los años venideros.

Paralelamente, se encuentra en funcionamiento la actual ley Ricarte Soto, que financia diagnósticos y tratamiento de alto costo y que es utilizada por los médicos tratantes a favor de sus pacientes que requieren adquirir fármacos in financiables para las personas naturales, pero como ya se mencionó en un principio, no fue aplicable para la recurrente de protección.

A su vez es necesario recordar que el artículo 19 n° 1 de la Constitución asegura a todas las personas el derecho a la vida e integridad física y psíquica y que en su artículo 1 inciso cuarto, prescribe que el Estado está al servicio de las 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 ciudadanos, su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que establece. Frente a ello, la denegación del medicamento a un persona que sufre una enfermedad y en especial cáncer, constituye un acto arbitrario cuando se basa en consideraciones de índole económica, puesto que ello, provocaría que los usuarios del sistema de salud, sea este publico o privado, estarían supeditando su existencia; sus propias vidas, a si el Estado puede o no pagar el medicamento.

Por lo mismo, es necesario recordar que el Estado de Chile, se ha obligado a través de la ratificación de distintos tratados internacionales sobre el derecho a la salud, entre ellos están:

- Artículo 12 número 1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que establece:

*“Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho a toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”*



- Artículo 26 de la Convención Americana de Derechos Humanos que, si bien no reconoce el derecho a la salud explícitamente, se limita a incorporar un capítulo III sobre derechos económicos, sociales y culturales, señalando:  
*"Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados."*
  
- Artículo 5 letra e) n° iv de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial:  
*"En conformidad con las obligaciones fundamentales estipuladas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes: e) Los derechos económicos, sociales y culturales, en particular: iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales;"*
  
- Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos indica:  
*"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios locales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad."*

En consecuencia, todo el Sistema de Salud tanto privado como público se encuentra sujeto a esta normativa y no le es en ningún caso tolerable la infracción a dichas normas, menos aún el actuar arbitrario y completamente desmedido de no financiar un medicamento para seguir viviendo, pues teniendo consagración constitucional e internacional, el derecho a salud y a la vida constituyen derechos fundamentales, transversal a todos los aspectos de la subsistencia humana y primordial para la existencia.

## **IDEA MATRIZ**

El presente proyecto de ley incorpora un nuevo principio a la ley nacional del cáncer sobre el acceso a los medicamentos, para que el Estado asegure el acceso de los pacientes a los medicamentos que requieren para sus tratamiento, más aún cuando estos se encuentren



ya cubiertos y sean recetados por sus médicos tratantes, prohibiendo la denegación de financiamiento y acceso cuando se aduzcan razones económicas.

Por las consideraciones anteriormente mencionadas, es que vengo en presentar el siguiente proyecto de ley:

### PROYECTO DE LEY

Modifícase la ley n° 21.258 que crea la ley nacional del cáncer, que rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora, de la siguiente manera:

Agrégase un literal nuevo e) al artículo 2 del siguiente tenor:

*“f) Acceso a medicamentos: el Estado velará por el acceso de la población a medicamentos o productos farmacéuticos para el adecuado tratamiento, rehabilitación y recuperación de la persona diagnosticada.*

*De la misma forma, no podrá negarse el acceso a medicamentos que se encuentren cubiertos y sean recetados por el médico tratante, aduciendo consideraciones de índole económicas.”*

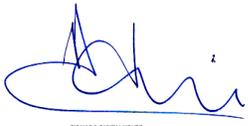


PATRICIA RUBIO  
DIPUTADA



CRISTINA GIRARDI  
DIPUTADA





FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. CRISTINA GIRARDI L.



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. MARISELA SANTIBÁNEZ N.



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. RICARDO CELIS A.



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. ERIKA OLIVERA D.



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. CAROLINA MARZÁN P.



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. PATRICIA RUBIO E.



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. RAUL SOTO M.



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. ANDREA PARRA S.



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. KAROL CARIOLA O.



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. XIMENA OSSANDÓN I.

