

Se trata de otro de los desafíos del presupuesto 2025 que tiene el sector de Salud: Pacientes llaman a que dineros que se gastan en juicios por patologías de alto costo vayan a ley Ricarte Soto

Las organizaciones también solicitan que aumenten los fondos y la cobertura por estas enfermedades y denuncian los problemas que conlleva la judicialización.

JUDITH HERRERA C.

Esta semana se inició la tramitación en el Congreso de la Ley de Presupuesto 2025. Y el Ministerio de Salud tiene uno de los grandes desafíos: conseguir recursos y mejorar la gestión para abordar la crisis de listas de espera. Eso sí, no es el único reto, ya que distintas organizaciones apuntan a que es necesario aplicar nuevas soluciones para tratar las enfermedades de alto costo.

De acuerdo con la Asociación de Familias con atrofia muscular espinal (Fame), en el primer trimestre de este año el Estado destinó \$22 mil millones a judicializaciones, es decir, a procesos legales en que los pacientes han recurrido a tribunales para acceder a medicamentos que no tienen cobertura.

El problema de la judicialización

Junto con pedir un alza en los fondos, hacen un llamado a que el dinero destinado a pagar los juicios sea para la ley Ricarte Soto, para que esta incorpore nuevas patologías a la cobertura.

La solicitud coincide con las recomendaciones del informe de la comisión investigadora de la ley Ricarte Soto, aprobado el 12 de agosto por la Sala.

En este se indica que el Estado "ha sucumbido ante la judiciali-



RETRASO.— De acuerdo con los especialistas, la no inclusión de nuevas patologías en la ley Ricarte Soto se debe a un problema de financiamiento.

22 mil millones desembolsó el Estado en el primer trimestre de este año en juicios por tratamientos.

zación", debido a la incorporación en el presupuesto de 2023 y de este año de un fondo en la partida de Salud destinado a financiar estos fallos.

"Se debe propender a que los recursos destinados al Fondo de Judicialización sean traspasados a la ley Ricarte Soto en la

medida que se puedan incorporar nuevos tratamientos", dice.

Paulina González, presidenta de la Fame, comenta que "tenemos más del 50% de los pacientes recibiendo tratamiento por medio de judicialización. Si esta plata estuviera en una ley que nos diera cobertura, quizás podríamos tener al 100%".

Añade que "los medicamentos que llegan por judicialización lo hacen tarde. Primero, el proceso dura casi un año y entre Salud, Cenabast y todo lo que se demoran en comprar, pasan hasta seis meses más".

En esa misma línea, Alejandro Andrade, presidente de la Federación Chilena de Enfermedades Raras, advierte que "hasta el momento no tenemos un mecanismo para poder financiar que sea distinto a judicializar (...) No tenemos soluciones que sean justas, dignas y oportunas para las personas".

"La ley Ricarte Soto ha sido muy positiva, pero nos quedamos pegados", afirma Ignacio Alfaro, vicepresidente de la Sociedad Chilena de Gastroenterología, quien plantea que "estar esperando una respuesta ju-

66 *Los medicamentos que llegan por judicialización lo hacen tarde. Primero, el proceso dura casi un año y entre Salud, Cenabast, pasan hasta seis meses más".*

PAULINA GONZÁLEZ
 PRESIDENTA DE LA FAME

dicial a un problema de salud es algo muy injusto para los pacientes".

Para el diputado Tomás Lagomarsino (Ind.), presidente de la comisión investigadora, los recursos deberían ir "a cobertura y no judicialización que sabemos que sigue subiendo, que no está estandarizada y que varía entre cada tribunal".

Otro punto es que "cada juicio es un proceso individual y cada compra de medicamentos se hace individualmente e impide negociar con los laboratorios de forma de conseguir precios mejores por volumen".

"La ley Ricardo Soto es letra muerta para nuevas patologías producto de la falta de financiamiento", enfatiza el senador Juan Luis Castro (PS), miembro de la comisión de Salud. Dice que es absurdo que "el Estado tenga que pagar más por juicio que por inyectar recursos para incorporar nuevas patologías".