

Santiago, dieciséis de diciembre de dos mil nueve.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de los Considerandos 4º, 5º y 6, que se eliminan. (*nota de edición, aparecen marcados en rosado*).

Y se tiene en su lugar y además presente:

Primero: Que el artículo 20 de la Constitución Política de la República ha instituido un mecanismo jurídico de orden cautelar, enraizado en las facultades conservadoras que competen a las Cortes de Apelaciones, en virtud del cual éstas deben prestar pronto e inmediato amparo a quien resultare afectado en el legítimo ejercicio de determinados derechos esenciales que en el mismo precepto se señalan, por causa de actos u omisiones arbitrarios o ilegales provenientes de terceras personas;

Segundo: Que en el caso promovido en estos antecedentes, la recurrente, doña Virginia del Rosario Marcell Chacón, aduce que se ha vulnerado su derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, a la igualdad ante la ley y a la protección a la salud, previstos en el artículo 19 n° 1, 2 y 9 de la Constitución Política de la República, por haberse negado el recurrido, Hospital San Juan de Dios, a brindarle el tratamiento medicamentoso que requiere para la enfermedad que la aqueja;

Tercero: Que según aparece de los documentos allegados a la causa, en especial los concernientes a su historial clínico, cuya fuerza probatoria se aprecia con arreglo a los principios de la sana crítica, la actora registra dos cánceres primarios: uno de tiroides -por el cual se le practicó una tiroidectomía total el 18 de enero de 2007- y otro renal -por el que fue sometida a una nefrectomía radical el 26 de junio de 2007- siendo derivada de la Unidad de Nefrología del Hospital Dr. Félix Bulnes al Hospital San Juan de Dios con el diagnóstico de HIPERNEFROMA, diseminación hepática, metástasis hepáticas, pancreáticas y de fosa renal, cáncer en estado avanzado y progresivo. Además, padece de hipertensión arterial, en tratamiento, desde el año 2003;

Cuarto: Que evaluada la señora Marcell por el Comité Oncológico del último establecimiento asistencial señalado, éste sugirió un tratamiento paliativo consistente en la

prescripción del medicamento Sutent (sunitinib) por 8 ciclos; cada ciclo consiste en 50 mg. por día durante 28 días, con dos semanas de descanso.

Por ser un tratamiento de alto costo (\$30.264.416) y habida consideración de la situación socio-económica de la paciente y que el cáncer renal no es una patología que se encuentre incluida en el Régimen de Garantía Explícita de Salud, GES, no está considerada enfermedad catastrófica, no está contemplada en el Programa Nacional de Drogas Antineoplásicas ni en el Programa de prestaciones valoradas de FONASA, el Hospital San Juan de Dios solicitó ayuda económica al Fondo de Auxilio Extraordinario del Ministerio de Salud;

Quinto: Que, según se desprende de la documentación agregada a estos antecedentes, el Fondo de Auxilio Extraordinario consiste en una asistencia entregada por el Ministerio de Salud para financiar diferentes programas o actividades indispensables, entre ellas, prestaciones complejas; una parte de ese fondo se utiliza para financiar prestaciones médicas no solventables por el paciente o su familia, indicada en la modalidad institucional por los niveles secundarios y terciarios del Sistema Público de Salud, que no está contemplada en el arancel del Fondo Nacional de Salud ni disponible en los presupuestos de las entidades del Sistema Nacional de los Servicios de Salud y/u organismos autónomos.

Este beneficio extraordinario tiene el carácter de parcial en relación al costo de la prestación y su financiamiento total debe generarse entre la persona, su familia, la comunidad de origen, el gobierno local, provincial, regional, central y la entidad patrocinadora de la solicitud, entre otros;

Sexto: Que para los efectos de satisfacer los requerimientos que, con cargo a dicho Fondo, se formulan al Ministerio de Salud, éste somete cada uno de ellos a un exhaustivo análisis tanto en el aspecto clínico como en el socio-económico de la paciente y su grupo familiar y se evalúa, si amerita, consultar a Comisiones de Expertos; se examina la complejidad del problema de salud, el impacto de recuperabilidad de la persona, determinándose si procede conceder el beneficio y, en caso afirmativo, regular su monto;

Séptimo: Que, en el caso de que se trata, se satisfacen todas las exigencias reguladas en el mencionado protocolo ministerial, tanto aquéllas vinculadas a las enfermedades que aquejan a la actora, descritas en el historial clínico a que antes se hizo mención, como las relacionadas con su situación socio-económica, de la que aparece como una persona de 57 años de edad, afiliada a FONASA, jubilada por vejez anticipada con una pensión de \$140.839 mensuales; suma a la cual debe agregarse, a los efectos de la evaluación de antecedentes, el ingreso que el marido hace al patrimonio familiar, por \$350.000 y el aporte de la Municipalidad de Recoleta, por \$100.000;

Octavo: Que, al término del procedimiento de evaluación, el Ministerio de Salud determinó el rechazo del beneficio médico asistencial solicitado por la actora, aduciendo, según se hizo constar en la motivación tercera del fallo de primera instancia -que se ha dado por reproducido- que aquélla es portadora de un cáncer renal metastásico y otro tumor maligno primario, ambos en condición progresiva e incurable, que sólo admiten medidas de carácter paliativo que mejoren su calidad de vida; y agregándose que los cánceres renales en estados avanzados no tienen cura efectiva pues los tratamientos con inhibidores de tirosina kinesa como sunitinib -o Sutent- no logran erradicar la enfermedad y sólo producen respuestas parciales y transitorias;

Noveno: Que conociendo del recurso de apelación deducido en contra de la sentencia de la Corte de Apelaciones de Santiago, que acogió la acción de protección, este Tribunal dispuso -a fojas 147- para mejor acierto del fallo, dos medidas informativas: a) por la primera de ellas se requirió la opinión especializada del Servicio de Oncología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile acerca de la naturaleza y efectos del medicamento SUTENT (sunitinib), según el tratamiento prescrito a la actora doña Virginia Marcell Chacón por el Comité Oncológico del Servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios; si el uso de dicho medicamento podría importar una prolongación de su vida en relación con el actual tratamiento y sobre los efectos adversos que podría producir en la salud de dicha persona; y respecto de la naturaleza y efectos del tratamiento actual que ella recibe en la Unidad de Alivio al Dolor del Hospital Félix Bulnes Cerda; y b) por la segunda, se ordenó dirigir oficio al Ministerio de Salud para que suministrara información adicional sobre los criterios objetivos tenidos

en consideración para desestimar la solicitud de la aludida paciente;

Décimo: Que conviene destacar como dato importante a tener en cuenta que, a la época en que se planteó la acción de protección, el 17 julio de 2009 -constancia de fojas 19-, la paciente doña Virginia Marcell había sido derivada a la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Félix Bulnes, donde se le administraba tratamiento, en base a Paracetamol - 1 comprimido cada 6 horas- y Tramadol, 8 gotas, en caso de dolor;

Undécimo: Que con referencia al informe adicional requerido al Ministerio de Salud, en su respuesta que corre agregada a fojas 163 y siguientes, éste insiste en las razones que condujeron al rechazo del tratamiento requerido, expresando que ninguno de carácter curativo existe para pacientes con cáncer renal avanzado o metastásico, etapa en que la enfermedad es resistente a la quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia, siendo únicamente recomendable la incorporación a cuidados paliativos.

Hace presente, asimismo, que en el caso de la paciente señora Marcell, -la terapia solicitada corresponde a un fármaco -se refiere al sunitinib (Sutent)- de eficacia en términos de prolongación de la vida de tiempo libre de progresión de la enfermedad, pero sin impacto demostrado en prolongar la sobrevida global-. Por otra parte -agrega- "el fármaco tiene efectos adversos graves conocidos."

Señala que el juicio clínico y conducta sugerida por el Comité de Expertos, teniendo presente la información sobre eficacia, eventos adversos y características clínicas de la paciente, fue que en su caso la posibilidad de perjuicio con el uso de sunitinib excedía la del beneficio, haciendo desaconsejable su administración.

Apunta, por ultimo, que el presupuesto asignado al Fondo de Auxilio Extraordinario para el año 2009 alcanzó a \$1.193.205.000, de los cuales, al tiempo del informe, se había gastado en ayudas \$1.190.766.424, restando un saldo aproximado de \$2.500.000;

Duodécimo: Que, naturalmente, al documento recién analizado corresponde asignarle el valor propio de una información suministrada por una de las partes de este procedimiento.

Distinta es la categoría de la información que suministra, en su condición de tercero extraño a la controversia y con elevada especialización técnica sobre la materia, el Servicio de Oncología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en la comunicación corriente a fojas 172 y siguientes;

Décimo tercero: Que el informe a que se viene de aludir aparece suscrito por la doctora Jefe del Servicio de Oncología del mencionado establecimiento de sanidad universitario, doña Monica Ahumada Olea, quien afirma haber revisado la historia médica de doña Virginia Marcell Chacón, haberle practicado un examen físico y haber discutido el caso, al tenor de la información solicitada por esta Corte, con otros médicos especialistas de dicho Servicio de Oncología.

Refiere el informe que, a sugerencia de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Félix Bulnes, que le suministraba el tratamiento antes señalado, la mencionada paciente acudió a la Fundación López Pérez, donde el 5 de octubre pasado se incorporó como partícipe en el estudio Torisel (Bevacizumab + Interferon v/s Bevacizumab).

Se le han realizado, en el contexto de tal tratamiento, 3 aplicaciones con Avastin (Bevacizumab) 675 MG. IV + Interferon.

Aún no se le efectúan imágenes de control.

Durante todo este periodo -explica el informe- la paciente se ha encontrado en buenas condiciones físicas refiriendo distensión abdominal post quirúrgica y en la actualidad sólo presenta dolor abdominal leve que está controlado con paracetamol y tramadol.

En lo tocante al tratamiento que ahora está recibiendo en la Fundación López Pérez, apunta que el esquema con Bevacizumab (Avastin) + Interferon es un tratamiento que ha demostrado beneficio clínico y está aceptado internacionalmente como adecuado para la enfermedad que aqueja a la actora.

La adición de Sutent al tratamiento actual con Avastin + Interferon -prosigue- no está estudiada y puede ser peligrosa, sin datos científicos que sugieran un beneficio y agrega que el reemplazo del tratamiento con Avastin + Interferon por Sutent no se justifica hasta demostrar un fracaso del presente tratamiento.

Expresa que no existe evidencia que permita comparar ambos esquemas de tratamiento; los dos tienen aprobación internacional para el cáncer renal metastásico de riesgo bajo o intermedio, como el que tiene doña Virginia Marcell.

Se señalan también en el informe las toxicidades inherentes a las dos clases de tratamiento;

Décimo cuarto: Que formuladas en los términos expuestos las principales facetas que, desde la perspectiva de la situación médica de la paciente, presenta la materia propuesta en la alzada a la consideración de esta Corte, procede ahora situar el análisis en el ámbito de lo jurídico, en consideración a cuyas regulaciones procede dilucidar la controversia inserta en la presente acción de amparo constitucional;

Décimo quinto: Que, a partir del enfoque así esbozado, debe comenzarse por recordar que el arbitrio de protección previsto en el artículo 20 de la Carta Fundamental supone la concurrencia copulativa de los siguientes presupuestos: a) un comportamiento antijurídico -por acción u omisión- ilícito o arbitrario; b) la afectación, en grado de privación, perturbación o amenaza, de un derecho esencial susceptible de ampararse, según la misma norma; y c) una relación de causa a efecto entre la conducta antijurídica y el agravio a la garantía protegible;

Décimo sexto: Que de la premisa así enunciada es dable colegir como una primera conclusión que el Hospital San Juan de Dios, uno de los destinatarios de la acción en examen, no puede ser considerado, a la luz de los antecedentes recogidos en la investigación, como sujeto activo en la generación del agravio en contra del cual se reclama, por cuanto fue precisamente el Comité Oncológico de dicho nosocomio el que sugirió el tratamiento paliativo del cáncer que padece la actora con el medicamento sunitinib -Sutent- remitiéndose luego los antecedentes al Ministerio de Salud para que proveyera el financiamiento correspondiente con cargo a los fondos del Departamento de Auxilio Extraordinario; beneficio que fue denegado por el referido Ministerio, constituyendo, entonces, ese rechazo, en que no le cupo intervención al Hospital San Juan de Dios, la conducta agraviante que sirve de fundamento al amparo impetrado en estos autos;

Décimo séptimo: Que, enseguida, de acuerdo con el mismo enunciado que se consignó en el basamento décimo quinto, no

todos los derechos esenciales garantizados en el artículo 19 de la Constitución Política son protegibles mediante el mecanismo cautelar consagrado por su artículo 20, cuya enumeración de los derechos a que se extiende, relacionada específicamente con el derecho a la protección de salud, prevista en el número 9 del aludido artículo 19, abarca solamente su inciso final, que garantiza el derecho de toda persona "a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado".

Por consiguiente, el derecho a obtener prestaciones de salud como el que se invoca en autos por la actora, con base en la precitada disposición constitucional, no es susceptible de resguardarse o asegurarse por medio de la acción de amparo formulada en autos por aquélla;

Décimo octavo: Que en lo tocante al derecho a la igualdad ante la ley, asegurado en el numeral segundo del artículo 19 de la Constitución Política y que se ha denunciado como transgredido, cabe apuntar que no existen en el expediente elementos de juicio acerca de que la actora haya recibido un trato diferente al de otros pacientes aquejados con la misma enfermedad que ella padece, razón por la que semejante motivo de agravio carece de adecuada sustentación;

Décimo Noveno: Que los antecedentes que aporta esta sumaria investigación en torno a la enfermedad que sufre la actora -y a su consiguiente historial clínico- manifestada en un cáncer para el cual la ciencia médica no tiene actualmente una respuesta de índole curativa, limitando su aporte a auxilios meramente paliativos y en la búsqueda de una prolongación de la vida, evidencian que con el derecho a la vida, garantizado en el artículo 19 n° 1 de la Carta Fundamental y amparable con arreglo a su artículo 20, debe entenderse vinculada la acción cautelar que se analiza;

Vigésimo: Que en esta línea de razonamientos, cabe recordar que el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, a través de su Departamento de Oncología, arribó a ciertas conclusiones que, por la solvencia científica de su emisor, corresponde aceptar como razonablemente serias: a) que el tratamiento que actualmente recibe la paciente en la Fundación Arturo López Pérez para su cáncer renal metastásico: Bevacizumab más Interferon, ha demostrado beneficio clínico y se encuentra aceptado internacionalmente como un tratamiento adecuado a su patología; b) que tanto

este tratamiento como el sugerido por el Comité Oncológico del Hospital San Juan de Dios con sunitinib -Sutent- se encuentran destinados al alivio de los síntomas y a la mantención de la funcionalidad, no tienen efectos curativos sino paliativos, ostentan una toxicidad similar y cuentan con igual aprobación para la patología de la actora; y c) el reemplazo del tratamiento en curso por sunitinib -Sutent- no se justifica mientras no se demuestre el fracaso del primero;

Vigésimo primero: Que, como conclusiones a extraer al término de las consideraciones anteriores, cabe dar por establecido que la amenaza que se cierne sobre la vida de la paciente no resulta atribuible, en los términos establecidos por el artículo 20 de la Constitución Política, a la conducta del Ministerio de Salud, sino que está causada por la patología incurable que la aqueja y que la omisión de auxilio que se le atribuye a ese Ministerio, dado el tratamiento a que en la actualidad se encuentra sometida dicha persona, no altera negativamente el estado de su patología;

Vigésimo segundo: Que una última reflexión resulta conveniente y oportuna: aun cuando concurren los presupuestos de antijuridicidad y afectación de la garantía constitucional invocada, ello no sería bastante para dar acogida al arbitrio cautelar, cuya procedencia se halla supeditada a la posibilidad de la Corte en orden a adoptar alguna medida idónea para remediar el agravio a la garantía afectada; requisito que en la especie no concurre, desde que, como quedó de manifiesto con la opinión científica antes reseñada, tanto la adición de sunitinib -Sutent- al tratamiento que ahora se le suministra como el reemplazo de éste por el primero no aseguran un resultado positivo y sí encierran riesgos para la condición de salud de la paciente;

Vigésimo tercero: Que las reflexiones precedentemente desarrolladas conducen necesariamente a desestimar la acción de protección deducida en estos autos.

Y de conformidad, además, con lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política y Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada de diez de noviembre de dos mil nueve, que se lee a fojas 91, **y se declara que se rechaza el recurso de protección** deducido en lo principal de la presentación de fojas 19.

Regístrese y devuélvase, con sus agregados.

Devuélvanse al Ministerio de Salud los documentos guardados bajo custodia a que se refiere lo pertinente de la resolución de fojas 171. Redacción del Ministro señor Adalis Oyarzún Miranda.

Nº8513-2009. Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema, integrada por los Ministros Sr. Adalis Oyarzún, Sr. Héctor Carreño, Sra. Sonia Araneda y los Abogados Integrantes Sr. Benito Mauriz y Sr. Guillermo Ruiz. No firma, no obstante haber estado en la vista de la causa y acuerdo del fallo el Abogado Integrante Sr. Mauriz por estar ausente. Santiago, 16 de diciembre de 2009.

Autorizada por la Secretaria subrogante de esta Corte Sra. Carola Herrera Brümmer.

En Santiago, a dieciséis de diciembre de dos mil nueve, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

Santiago, diez de noviembre de dos mil nueve.

Vistos:

Primero: Que a fojas 19 doña Virginia del Rosario Marcell Chacón deduce recurso de protección en contra del Hospital San Juan de Dios, Servicio de Salud Metropolitano Occidente representado por doña Andrea Carolina Solís Aguirre, por estimar que se ha vulnerado sus derechos constitucionales consagrados en los numerales 1, 2 y 9 del artículo 19 del código supremo, pidiendo como medida de amparo a esta Corte, se ordene al recurrido le otorgue la atención médica que requiere proveyéndosele gratuitamente del medicamento denominado "SUTENT" de 50 miligramos y demás medidas destinadas a la protección de sus derechos.

Expone que en el mes de junio de 2007 se le diagnosticó cáncer al riñón, habiéndosele intervenido en el Hospital San Juan de Dios, el que posteriormente evolucionó a una metástasis, prescribiéndosele como tratamiento farmacológico paliativa el compuesto "SUSTENT" de 50 miligramos, una cápsula diaria cada 28 días, durante ocho meses. El tratamiento mensual tiene un costo de \$3.895.552

Agrega que no contando con los recursos necesarios para ello, pues su pensión asciende a \$140.839 mensuales, solicitó auxilio extraordinario a la Unidad de Cáncer del mencionado hospital, la que fue rechazada con fecha 18 de junio de 2009, lo que la priva del tratamiento que le ha sido prescrito, con lo que se produce la vulneración de los derechos constitucionales que invoca.

Segundo: Que a fojas 78 informa la doctora Andrea Solís Aguirre, directora del Hospital San Juan de Dios, quien señala que el Hospital presta atención a los enfermos de cáncer renal en lo que se refiere a especialistas y al tratamiento farmacológico de acuerdo al Arsenal Farmacológico del establecimiento, y que cuando se le prescribe un determinado remedio y el o la paciente no cuenta con recursos, puede solicitar el costo lo asume el Fondo de Auxilio Extraordinario que concede el Ministerio de Salud, el que es de manejo discrecional del Ministro de esa cartera, previo análisis médico y socioeconómico que permitan priorizar la demanda,

posibilitando la atención de alta complejidad a los beneficiarios más vulnerables.

Luego de dar cuenta de la sucesión de hechos a partir de que se le diagnostica a la paciente el cáncer al riñón, se practicó dos veces evaluación de parte de la Unidad de Cáncer del Ministerio de Salud para el otorgamiento de la ayuda a través del ya señalado Fondo, rechazándose según lo dan cuenta las fichas de evaluación que acompaña, de modo que, a su juicio, no se ha podido incurrir en las conductas que causarían lesión constitucional a la recurrente.

Tercero: Que habiéndose solicitado por esta Corte a fojas 84, informe al Ministerio de Salud, dicha repartición a través de la Ministro subrogante doña Jeannette Vega Morales a fojas 85, precisa previamente que no cabe –según a su juicio ha quedado establecido de los fallos de los tribunales de justicia– que se invoque el derecho a la vida y a la integridad física como fundamento de la acción de protección, puesto que el peligro deriva de la condición de salud de los pacientes y no de la acción de las autoridades. Agrega que además, no podría existir una vulneración al derecho a la salud, puesto que éste sólo se refiere a la opción del sistema de salud.

En seguida da cuenta de las medidas adoptadas por esa repartición para enfrentar las enfermedades catastróficas, las que conforme a la ley tienen su protección tratándose del régimen general de garantías, que se conceden por el Fondo

Nacional de Salud a través de los establecimientos de salud, con los recursos humanos y físicos de que dispongan, sin perjuicio de los convenios que se celebren, por lo que no siempre es posible disponer de los medios terapéuticos para enfrentar una condición de salud.

Expone que en la especie, tratándose del caso de la recurrente, se rechazó dos veces la petición de auxilio, "tomándose en consideración que se trata de una persona portadora de cáncer renal metastático. Según los antecedentes clínicos entregados por su médico tratante, se trata de una paciente que fue diagnosticada en estado avanzado presentando además antecedente de otro tumor maligno primario y metástasis del cáncer renal avanzado. En esta condición, este tumor es progresivo e incurable en la actualidad. Por ello, quienes estén en la condición señalada deben ser tratados sólo con medidas paliativas que mejoren su calidad de vida."

Agrega finalmente que "El rechazo al tratamiento solicitado se funda en que los cánceres renales en estadios avanzados carecen de tratamiento curativo pues los tratamientos con inhibidores de tirosina kinasa como sunitinib - sutent es el nombre de fantasía-, no logran erradicar la enfermedad y producen solo respuestas parciales y transitorias. En las situaciones en que se precise su administración, debe discutirse en el comité oncológico y privilegiarse su uso en

etapas precoces, posterior a la cirugía. La cirugía es, hasta hoy, el principal tratamiento para este tumor.”

Cuarto: Que el recurso de protección tiene por objeto otorgar el amparo jurisdiccional en el caso de la vulneración de aquellos derechos constitucionales a que hace referencia el artículo 20 constitucional, con el objeto de restablecer el imperio del derecho y la debida protección al afectado, de los actos u omisiones ilegales o arbitrarios que los amenacen, perturben o importen privación de los mismos.

Quinto: Que ha quedado suficientemente establecido de los informes de que dan cuenta los motivos que preceden y la abundante documentación acompañada en autos, que la recurrente precisa del tratamiento médico con inhibidores de tirosina kinasa como sunitinib – que según lo declarado por el informe, Sutent es su nombre de fantasía- para el avanzado cáncer renal que la aqueja, lo que está dentro de las posibilidades de financiamiento a través del Fondo de Auxilio Extraordinario del Ministerio de Salud, el que le ha sido negado, por estimarse que dicha enfermedad se encuentra en un alto estado de avance, pues se privilegia su administración para estados precoces.

Sexto: Que esta Corte estima que se vulnera el derecho a la vida de la recurrente, protegido constitucionalmente, desde que encontrándose a disposición de las autoridades de salud los medios que contribuyan al tratamiento médico que se le

prescribió, se le niegan éstos por consideraciones que no aparecen debidamente fundamentadas ni concordantes con la tutela a la vida, de por sí, indivisible, desde que no resulta posible concebir que se pueda escoger -para el otorgamiento de los remedios- entre aquellos que tienen una mayor posibilidad de éxito con el tratamiento y los que tienen menores posibilidades, teniéndose además presente que los esfuerzos que puedan desplegarse para proteger la vida humana deben ser lo óptimo de lo posible, lo que no parece ser el caso en la especie, de modo que se estima como arbitraria la negativa de la autoridad del Ministerio de Salud de otorgarla, lo que debe hacer a través del Hospital San Juan de Dios que es el que le presta atención a la recurrente.

Séptimo: Que con lo razonado, se hace innecesario pronunciarse acerca de la vulneración que se acusa, de los derechos constitucionales establecidos en los numerales 2 y 9 del artículo 19 constitucional.

Por estas consideraciones, de lo dispuesto en el artículo 20 constitucional y Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección, **se acoge** el deducido por doña Virginia del Rosario Marcell Chacón en contra del Hospital San Juan de Dios, Servicio de Salud Metropolitano Occidente y se ordena al recurrido le otorgue la atención médica que requiere, proveyéndosele gratuitamente del medicamento denominado "SUTENT" de 50

miligramos que le fuera prescrito como tratamiento médico, para lo que deberá requerírsele del Ministerio de Salud a través del Fondo de Auxilio destinado al efecto.

Regístrese y archívese si no se apelare.

Nº8.826-2.009

Redacción del Abogado Integrante sr. Tapia

Dictada por la ***Quinta Sala*** de esta Corte presidida por la Ministro doña Dobra Music Nadal y conformada por la Ministro (s) doña María Eugenia Campo Alcayata y por el Abogado Integrante don Francisco Tapia Guerrero.