

## **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

### **SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA**

Magistrada Ponente: Claudia María Arcila Ríos

Pereira, trece (13) de mayo dos mil catorce (2014)

Acta No. 191 del 13 de mayo de 2014

Expediente No. 66001-22-13-000-2014-00131-00

Decide esta Sala en primera instancia la acción de tutela instaurada por el señor Miguel Antonio Campuzano Cruz contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Seccional Risaralda.

#### **A N T E C E D E N T E S**

Relata el accionante que la entidad demandada ha sido negligente a la hora de atender su enfermedad de polineuropatía, pues a pesar de que durante tres años le entregó el medicamento pregabalina (lyrica), a partir del mes de febrero de este año su comité de medicamentos optó por negárselo sin ninguna justificación ni fundamento legal y desconociendo la orden de sus médicos tratantes quienes ordenaron no suspenderlo debido al alto riesgo que ello comporta para su salud, toda vez que lo requiere para evitar crisis que son potencialmente fatales, debido a su cambio intempestivo de comportamiento que lo lleva de la depresión a la agresividad, incluso "se me ha dicho que podría llegar a tener derrames cerebrales o problemas que me impedirían físicamente". Aduce que al mes requiere dos cajas de pregabalina, cada una de las cuales, por 28 pastas, tiene un valor en el mercado de \$111.600 y por la decisión negativa de la entidad, se ha visto obligado a comprarlo con sus propios recursos.

Considera lesionados sus derechos a la vida, la seguridad social, la salud y la igualdad y para protegerlos, solicita se ordene a la entidad demandada entregarle de forma inmediata el fármaco pregabalina (lyrica) por 150 mg. y que lo continúe suministrando de manera periódica, sin trabas de tipo administrativo.

#### **A C T U A C I Ó N P R O C E S A L**

Por auto de 29 de abril de este año se admitió la acción y se ordenaron las notificaciones de rigor.

El Jefe de la Dirección de Sanidad Seccional Risaralda, al ejercer su derecho de defensa, expresó en breve síntesis que el medicamento

solicitado por el actor no se encuentra incluido en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial; por tanto, se debe obtener un concepto que determine la viabilidad de la entrega, emitido por el Comité Técnico Científico que en este caso decidió negar la entrega con fundamento en que se deben agotar otras alternativas del vademécum correspondiente. Por tanto, considera, ha actuado conforme a la normativa que regula el sistema general de salud de las F.F.M.M., en especial del Acuerdo No. 002 de 2002, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares que señala los términos y condiciones para la prestación del servicio de salud.

Por auto de 8 de mayo pasado se dispuso escuchar en declaración al señor Miguel Antonio Campuzano Cruz, diligencia que se llevó a efecto el 12 de los corrientes.

## **CONSIDERACIONES**

El objeto de la acción de tutela es la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, concedida a todas las personas por el artículo 86 de la Constitución Nacional, cuando quiera que sean amenazados o vulnerados por cualquier autoridad pública y aun por los particulares en los casos que reglamenta el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Considera el demandante lesionados su derecho a la salud, la vida, la seguridad social y la igualdad, ante la negativa de la entidad demandada en suministrarle el fármaco pregabalina (lyrica) por 150 mg., prescrito por médico especialista para tratar su padecimiento de polineuropatía, por no hacer parte del plan de beneficios que ofrece la entidad.

De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, que desde hace algún tiempo modificó su criterio anterior, la salud es un derecho de carácter fundamental y autónomo y para que proceda su amparo por vía de tutela no necesariamente debe estar en conexidad con otro que participe de la misma naturaleza. Al respecto ha enseñado esa Corporación:

**“Por regla general esta corporación ha precisado que la exigibilidad del derecho a la salud se encuentra sometida a la conexión que este pueda tener con algún derecho fundamental. No obstante, la evolución de la jurisprudencia constitucional, en paralelo al carácter progresivo del derecho a la salud y la madurez de los principios e instituciones adscritos a la seguridad social, han permitido que la Corte haya avanzado de la tesis de conexidad a la fundamentalidad autónoma del derecho a la salud. En efecto, teniendo en cuenta tal desarrollo y atendiendo el Pacto sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12) y la Observación General 14 del Comité adscrito a dicho Pacto, en donde se catalogó tal categoría de derechos, como “derechos humanos fundamentales”, esta**

corporación, a mediados del año 2005 en las sentencias T-573 de 2005 y T-307 de 2006 principalmente, extendió la fundamentalidad autónoma de la salud, bajo los siguientes términos: "(...) se puede considerar que el derecho a la salud es un derecho fundamental cuya efectiva realización depende, como suele suceder con otros muchos derechos fundamentales, de condiciones jurídicas, económicas y fácticas, así como de las circunstancias del caso concreto. Esto no implica, sin embargo, que deje de ser por ello un derecho fundamental y que no pueda gozar de la debida protección por vía de tutela, como sucede también con los demás derechos fundamentales..."<sup>1</sup>

No se ha controvertido que el señor Miguel Antonio Campuzano Cruz se encuentra afiliado al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares que regula el Decreto 1795 de 2000, en cuyo artículo 27 dispone:

**"Todos los afiliados y beneficiarios al SSMP, tendrán derecho a un Plan de Servicios de Sanidad en los términos y condiciones que establezca el CSSMP. Además cubrirá la atención integral para los afiliados y beneficiarios del SSMP en la enfermedad general y maternidad, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. Igualmente tendrán derecho a que el SSMP les suministre dentro del país asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en Hospitales, Establecimientos de Sanidad Militar y Policial y de ser necesario en otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud."**

El plan de servicios de sanidad militar y policial se encuentra consagrado en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que en el artículo 2º reza:

**"ALCANCE. El Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación, en enfermedad general y maternidad, y para los afiliados activos, en accidentes y enfermedades relacionadas con actividades profesionales.**

**"PARÁGRAFO. Entiéndase como atención integral las actividades asistenciales médicas, quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, contenidas en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, que se suministra dentro del país."**

El Acuerdo 042 de 2005, por medio del cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP en el listado del anexo No. 1, no incluye el medicamento pregabalina (lyrica) por 150 mg. que por esta vía reclama el demandante.

No obstante, en su jurisprudencia la Corte Constitucional ha trazado

---

<sup>1</sup>Sentencia T-760 de 2007

las reglas para que el juez de tutela inaplique las normas que regulan los planes de salud obligatorios cuando se recomienda alguno por fuera de él. Al respecto indicó:

**“Según la jurisprudencia constitucional, las entidades promotoras de salud (E.P.S.) tienen la obligación de suministrar a sus afiliados estaciones no contempladas en el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos o en el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud cuando: a) la falta de medicamentos excluidos amenaza los derechos fundamentales a la vida, la dignidad o la integridad física; b) el medicamento no puede ser sustituido por otro de los contemplados en el plan obligatorio de salud o que pudiendo serlo, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan; c) el paciente no puede sufragar el costo de lo requerido d) que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se encuentra afiliado el paciente que demanda el servicio.**

**“Estos criterios, inicialmente definidos respecto de prestaciones no señaladas en el Plan Obligatorio de Salud, han sido aplicados de manera análoga para otros planes de salud, y por tal razón considera esta Sala de Revisión que pueden aplicarse respecto de prestaciones excluidas del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.”**<sup>2</sup> (rayas ajenas al texto original)

Tales requisitos se satisfacen en el caso concreto.

En efecto, está probado en el proceso que al demandante se le ha recomendado la medicina pregabalina en varias oportunidades, concretamente los días 13 de julio y 16 de noviembre de 2011, 27 de agosto, 12 de septiembre, 22 de octubre y 17 de diciembre de 2012, 30 de enero y 22 de abril de este año<sup>3</sup>, por medio especialista adscrito a la entidad demandada, como se menciona en esos mismos documentos, hecho que no fue controvertido; también, que el médico tratante ha solicitado su aprobación al Comité Técnico Científico los días 15 de diciembre de 2011, 18 de abril y 12 de diciembre de 2012, 22 de octubre de 2013, 30 de enero y 22 de abril de 2014; en los formularios respectivos ha indicado que tal medicamento no puede ser reemplazado por otros de los que se hallan en el manual único de medicamentos porque el paciente presenta dolor neuropático refractario a otras y mejora con la droga recomendada, la que resulta necesaria para mejorar su calidad de vida y se justifica porque está en riesgo inminente la vida y la salud del enfermo<sup>4</sup>.

Surge de tales documentos que el fármaco requerido por el actor fue prescrito por profesional adscrito a la entidad demandada; que de no suministrarse se pone en riesgo su salud y su vida y que el mismo no puede ser sustituido por otro que se encuentre en el Acuerdo No. 042 de 2005.

---

<sup>2</sup> T-469 de 2006 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>3</sup> Folios 14, 15, 18, 21, 27, 28, 31, 34 y 37 del cuaderno principal.

<sup>4</sup> Folios 16, 17, 22, 26, 32 y 39 del cuaderno principal.

La falta de capacidad económica del actor para sufragar el valor de la medicina se considera acreditada con la declaración que rindió ante esta Sala<sup>5</sup>, en la cual dijo que como pensionado de la Policía Nacional recibe alrededor de \$1.200.000 mensuales, la que resulta insuficiente para atender el sostenimiento de su familia formada por su esposa, una hija y una nieta y así la segunda trabaje, debe colaborarle con el pago de sus estudios universitarios porque lo que devenga no es suficiente; el medicamento tiene un costo de \$111.600 y debe adquirir dos cajas al mes. Ese hecho, además, no fue desvirtuado por la entidad demandada.

En consecuencia, observa la Sala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, al omitir la entrega del fármaco recetado a su afiliado, lesiona su derecho a la salud, pues si bien el medicamento no se encuentra dentro del plan obligatorio que rige a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional, existe criterio jurisprudencial que permite inaplicar ese plan, en aras de garantizar aquel derecho fundamental.

Y no pueden acogerse los argumentos de la accionada que encuentra justificada su conducta, en la negativa que se obtuvo por parte del Comité Técnico Científico para autorizar la tantas veces mencionada medicina, pues de existir controversia entre ese Comité y la orden del médico tratante, debe prevalecer la orden de este, excepto cuando aquella se fundamente en la historia clínica del paciente y se sustente científicamente en expertos de la respectiva especialidad, para quienes el servicio recomendado no sea el procedente. Así lo ha explicado la Corte Constitucional:

**“En esta línea, la Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie*, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente.<sup>6</sup>**

**“3.2. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades**

---

<sup>5</sup> Folio 1 y 2 del cuaderno No. 2.

<sup>6</sup> Este criterio ha sido ampliamente acogido y desarrollado por la jurisprudencia constitucional. Puede consultarse al respecto, entre otras, las sentencias T-271 de 1995 (MP Alejandro Martínez Caballero), SU-480 de 1997 (MP Alejandro Martínez Caballero) y SU-819 de 1999 (MP Álvaro Tafur Galvis), T-414 de 2001 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-786 de 2001 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-344 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-410 de 2010 (MP María Victoria Calle Correa) y T-873 de 2011 (MP Mauricio González Cuervo)

que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.<sup>7</sup>

“En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

“En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico.<sup>8</sup> ...

“3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante,<sup>9</sup> pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.<sup>10</sup>

“Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser

---

<sup>7</sup> Ver al respecto la sentencia T-616 de 2004, M.P. Jaime Araujo Rentarías, donde la Corte señaló lo siguiente: “[E]l criterio al cual se debe remitir el juez de tutela en estos casos es la opinión del médico tratante, en cuanto se trata de una persona calificada profesionalmente (conocimiento científico médico), que atiende directamente al paciente (conocimiento específico del caso), en nombre de la entidad que le presta el servicio (competencia para actuar en nombre de la entidad). Esa es la fuente, de carácter técnico, a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué medicamentos o qué procedimientos requiere una persona. El dictamen del médico tratante es necesario, pues si no se cuenta con él, no es posible que el juez de tutela, directamente, imparta la orden, así otros médicos lo hayan señalado, o estén dispuestos a hacerlo.” Esta posición, ha sido fijada entre otros, en los fallos, T- 271/95 (MP Alejandro Martínez Caballero), SU- 480/1997 ( MP: Alejandro Martínez Caballero) , SU-819 /1999 ( MP Álvaro Tafur Galvis) , T-378/2000 (MP Alejandro Martínez Caballero), T-749/2001 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-344/2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-007/2005 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-1080/2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-760/2008(MP Manuel José Cepeda Espinosa) y T-674/2009 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

<sup>8</sup> T-569 de 2005 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Este criterio ha sido reiterado, entre otras, en las sentencias T-059 de 1999 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz), T-179 de 2000 (MP Alejandro Martínez Caballero), T-1325 de 2001 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T- 256 de 2002 (MP Jaime Araujo Rentería), T-398 de 2004 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-412 de 2004 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-234 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

<sup>9</sup> Sentencia T-234 de 2007(MP Humberto Antonio Sierra Porto) y T-1080/07 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

<sup>10</sup> n la sentencia T-597/01 (M.P. Rodrigo Escobar Gil) se consideró que “(...) la indicación y la certeza sobre la eficacia de los procedimientos médicos está determinada por consideraciones técnicas que no les compete establecer a los jueces (...)”. Esta posición ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-344 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa) y en la Sentencia T- 1016 de 2006 (MP Álvaro Tafur Galvis).

**legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante"<sup>11</sup>.**

**"Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito por el médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y la integridad personal del paciente..."<sup>12</sup>**

En el asunto bajo estudio no demostró la entidad demandada que la negativa en suministrar al actor la medicina recomendada por el especialista que lo trata se sustente en criterios como los que menciona la providencia que se acaba de transcribir. En aquellos documentos que arrió el demandante para acreditar que la medicina recetada no le fue autorizada, solo se menciona: "NO CUMPLE CON EL ACUERDO 052 2013, ARTÍCULO 8, LITERAL B, UTILIZAR ALTERNATIVAS DEL VADEMECUM"<sup>13</sup> y lo suscribe el Coordinador de Referencia y Contrarreferencia de Sanidad, sin que esas meras circunstancias justifiquen dar prelación a ese concepto antes que al del médico tratante.

En esas condiciones, el amparo será concedido y se ordenará a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación que se le haga de esta providencia, proceda a entregar al demandante el medicamento

---

<sup>11</sup> En la sentencia T-344 de 2002 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) la Sala Tercera de Revisión señaló que "(...) es posible que una EPS niegue una orden del médico tratante. Pero no puede hacerlo basándose en un criterio de orden administrativo o presupuestal. La EPS debe disponer de fundamentos científicos suficientes para adoptar una decisión en contra de lo ordenado por el médico tratante. Para ello, la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante." Esta posición ha sido reiterada entre otras, en las sentencias T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-873 de 2011 (MP Mauricio González Cuervo) y T-476 de 2012 (MP María Victoria Calle Correa). Nuevamente en sentencia T-344 de 2002, la Corte refuerza el fundamento de la anterior subregla afirmando que: "Por ejemplo, un procedimiento como el adoptado por la Sala en el presente caso permitió contar con la opinión de dos médicos especializados en el área en que requiere atención la persona que demandó el servicio de salud, a los cuales se les puso en conocimiento de la historia clínica del paciente, con lo cual se garantizó que el concepto que se emitió sobre el caso fue confiable y fundado en un estudio científico. El hecho de haber consultado la opinión de dos médicos, aseguró que no se tratara de la mera discrepancia entre el médico tratante y otro doctor." (Énfasis fuera del texto).

<sup>12</sup> Sentencia T-345 de 2013, MP. Dra. María Victoria Calle Correa

<sup>13</sup> Folios 35 y 36 del cuaderno principal.

pregabalina (lyrica) x 150 mg. en la cantidad prescrita por el médico tratante y que lo continúe haciendo, en el mismo plazo, contado desde cuando ese mismo profesional expida la respectiva fórmula.

En mérito de lo expuesto, la Sala de Decisión Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, Risaralda, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

## **R E S U E L V E**

**PRIMERO.- Conceder** la tutela solicitada por el señor Miguel Antonio Campuzano Cruz, frente a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Seccional Risaralda.

**SEGUNDO.- Ordenar** al Director de Sanidad de la Policía Nacional Seccional Risaralda, que en el término de cuarenta y ocho horas, contadas a partir de la notificación que se le haga de esta providencia, proceda a entregar al demandante el medicamento pregabalina (lyrica) x 150 mg. en la cantidad prescrita por el médico tratante y que lo continúe haciendo, en el mismo plazo, contado desde cuando ese mismo profesional expida la respectiva fórmula.

**TERCERO.-** De no ser impugnado este fallo, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión conforme lo dispone el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

**CUARTO.-** Notifíquese lo aquí decidido a las partes al tenor del artículo 30 ibídem.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Los Magistrados,

**CLAUDIA MARÍA ARCILA RÍOS**

**EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS**

**JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**