

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## JUZGADO SÉPTIMO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS

Manizales (Caldas), catorce (14) de mayo de dos mil veintiuno (2021).

**Sentencia:** 58  
**Proceso:** Acción de Tutela  
**Radicado:** 17001 40 88 007 2021 - 00073  
**Accionante:** **Luis Felipe Leon Pineda**  
**Accionadas:** Sura EPS  
**Vinculado:** Invima

### I. OBJETO DE DECISIÓN.

Procede el Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por el señor **Luis Felipe León Pineda** identificado con cedula de ciudadanía No. 75092090 contra **Sura EPS**, vinculado el **Invima**, con el objeto de que se tutelen sus derechos fundamentales a la salud y vida

### II. HECHOS.

Refiere el accionante que esta afiliado en la EPS SURA, que padece de Hipercolesterolemia Familiar Heterocicota de varios años de evolución con diagnóstico definitivo de CARDIOPATIA ISQUEMICA, que como consecuencia de lo anterior el médico tratante DR OSCAR MAURICIO PINEDA GOMEZ desde el 14 de abril de 2021 tomo la decisión de ordenarle el medicamento ALIROCUMAB (PRALUENT) ampollas por 75 mg una ampolla cada 15 días, pero que, desafortunadamente hasta la fecha, la EPS accionada se ha negado a autorizar el medicamento porque se encuentra por fuera del plan obligatorio de salud.

Considera que la conducta asumida por la EPS SURA vulnera sus derechos fundamentales, ya que indica que por su patología el médico tratante manifestó que se han probado “todos” los medicamentos que hacen parte del Acuerdo 228, es decir los medicamentos del POS sin resultado positivo alguno y que hoy la entidad de aseguramiento simplemente por razones de costo-beneficio más no por razón científica alguna le niega el suministro de un fármaco que le brindara una mediana calidad de vida.

Comenta que no cuenta con los recursos económicos para asumir el costo del medicamento que tiene un valor aproximado a los dos millones de pesos (\$2.000.000.00)

Solicitó tutelar las prerrogativas invocadas y que se ordenara a Sura EPS, se le autorice y suministre el medicamento ALIROCUMAB (PRALUENT) POR 75 MG en la forma y dosis requerida por su médico tratante y se garantice el tratamiento integral y los demás medicamentos que requiera para su enfermedad de CARDIOPATIA ISQUEMICA, a fin de lograr su adecuado tratamiento y por ende un mínimo de calidad de vida;

### III. PRUEBAS.

El demandante en tutela, arrimó:

- i) Copia de la historia clínica
- ii) Formula medica
- iii) Fotocopia de la cedula de la accionante

### IV. ACTUACIÓN PROCESAL.

La acción constitucional fue admitida mediante auto del 5 de mayo de 2021, imprimiéndole el trámite previsto en el artículo 15 del Decreto 2591 de 1991 y se requirió a la accionada, y vinculada que ejercieran su derecho de defensa y contradicción, corriéndoles el traslado de rigor.

**Sura EPS**, se pronunció al respecto y manifestó que al accionante se le han brindado todas las atenciones que ha requerido y considera que la solicitud de tratamiento integral es improcedente.

Respecto al medicamento manifiesta que teniendo en cuenta que nos encontramos en Colombia y que se debe cumplir con la normatividad y los entes de control dentro del cual el Invima es la entidad de vigilancia y control de carácter técnico científico, que trabaja para la protección de la salud individual y colectiva de los colombianos, mediante la aplicación de las normas sanitarias asociadas al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria, informa que actualmente el medicamento solicitado no presenta indicación Invima para esa patología, que está indicado para el tratamiento de: *“Hipercolesterolemia familiar heterocigota y enfermedad cardiovascular aterosclerótica Manifiesta (ECVAS Manifiesta) quienes se encuentran en tratamiento con las dosis máximas toleradas de estatinas (como monoterapia o en combinación con otras terapias modificadoras de lípidos) y que no han alcanzado las metas de colesterol LDL, o son intolerantes a las estatinas o para quienes las estatinas están contraindicadas. El efecto de Praluent no ha sido establecido en la morbimortalidad cardiovascular”*.

Indica que el Invima es la agencia Regulatoria Nacional, una entidad de vigilancia y control de carácter técnico científico, que trabaja para la protección de la salud individual y colectiva de los colombianos, mediante la aplicación de las normas sanitarias asociadas al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria, que han analizado dicho medicamento y a pesar que a nivel internacional se ha visto literatura por el uso de este, en sus estudios no se considera seguro para el uso en nuestro país para la enfermedad que presenta la paciente, y que debemos acogernos a sus conceptos para garantizar la seguridad del paciente, por lo que considera que se debe remitir el caso nuevamente al especialista para validar otras opciones de tratamiento.

Informa que se revisa la respuesta a la solicitud de Mipres 20210414154027189787, y fue inactivo ya que no fue justificada la solicitud de formar correcta por el médico tratante, el motivo de inactivación fue el siguiente : *El medicamento alirocumab no tiene Indicación INVIMA, Se requiere confirmar tratamientos previamente empleados, Estatinas a dosis máxima, tiempo de tratamiento y respuesta farmacológica si hubo ram o fallo terapéutico*

Considera que la solicitud contenida en la acción de tutela de la referencia no resulta procedente, toda vez que se presenta una “Ausencia de Vulneración de Derechos”, y que no se cumplen los requisitos ni los presupuestos legales para la prescripción de servicios y tecnologías en salud NO PBS y que por tal razón, en ningún momento se ha vulnerado o amenazado derecho alguno del señor Luis Felipe Leon Pineda.

**El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA**, allegó escrito y manifestó que: *“Atendiendo el Auto que vincula al Invima en relación con el medicamento objeto de control constitucional y cuyo diagnóstico describe lo siguiente: REPARACIÓN DE VÁLVULA MITRAL INCOMPLETA DE 2 VASOS AMI A DA Y SAFENA A CD Y REINTERVENCIÓN PARA REUBICACIÓN DE PUENTE MAMARIO, EACO DE PUENTES: VENOSO CON 70% Y MAMARIO CON 75% EN MARZO DE 2021. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CV CON REVASCULARIZACIÓN INCOMPLETA Y CON PUENTES AO-CO OBSTRUIDOS AL MES DE REALIZADA LA CIRUGIA. PACIENTE CON RIESGO DE PROGRESIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE PUENTES POR DISLIPIDEMIA FAMILIAR PROBABLEMENTE HETEROCIGOTA, elevamos la siguiente consulta técnica a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos del Invima, quienes han informado:*

*“(…)*

<b>NOMBRE DEL PRODUCTO</b>	<b>PRINCIPIO ACTIVO</b>	<b>REGISTRO SANITARIO</b>	<b>ESTADO REGISTRO</b>	<b>TITULAR</b>
PRALUENT® 75MG/ML SOLUCION  INYECTABLE	ALIROCUMAB	INVIMA 2017M-  0017769	Vigente	SANOFI- AVENTIS DE COLOMBIA S.A.

**INDICACIONES: PRALUENT® ESTÁ INDICADO COMO TERAPIA COMPLEMENTARIA A LA DIETA EN PACIENTES ADULTOS CON:**

- HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HETEROCIGOTA.
- ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ATEROSCLERÓTICA MANIFIESTA (ECVAS MANIFIESTA).

**QUIENES SE ENCUENTRAN EN TRATAMIENTO CON LAS DOSIS MÁXIMAS TOLERADAS DE ESTATINAS (COMO MONOTERAPIA O EN COMBINACIÓN CON OTRAS TERAPIAS MODIFICADORAS DE LÍPIDOS) Y QUE NO HAN ALCANZADO LAS METAS DE COLESTEROL LDL, O SON INTOLERANTES A LAS ESTATINAS O PARA QUIENES LAS ESTATINAS ESTÁN CONTRAINDICADAS.**

**EL EFECTO DE PRALUENT NO HA SIDO ESTABLECIDO EN LA MORBIMORTALIDAD CARDIOVASCULAR**

*Por otra parte, y de acuerdo con la información suministrada por la misional:*

- “El medicamento Alirocumab:  No se encuentra financiado por los Recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC (Resol 2481 de 2020)  No se encuentra incluido en el LMVND  No se encuentra incluido en el Listado UNIRS”*

Respecto a las pretensiones, manifiesta que se centran en que se proceda con la autorización, suministro y entrega de los medicamentos que requiere para tratar la enfermedad que él padece y precisa que de prosperar alguna petición, esta deberá ser satisfecha por SURA EPS, teniendo en cuenta la necesidad del paciente.

Además señala que si bien el medicamento con principio activo ALIROCUMAB ordenado para el tratamiento, cuentan con registro sanitario, otorgado por el Instituto, la historia clínica no aporta suficiente evidencia para confirmar si el medicamento Alirocumab se encuentra aprobado para la patología que padece el paciente teniendo en cuenta que no existen paraclínicos que confirmen si el paciente padece una Dislipidemia Familiar heterocigota, por lo tanto, aclara que quien decide sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tiene a su cargo es el médico tratante frente a su autonomía profesional, bajo esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.

El despacho obtuvo comunicación con el accionante quien manifestó que no tiene capacidad económica, que trabaja como independiente en una taller pequeño que elabora zapatos, recibe ingresos mensuales de \$1.200.000 , vive con su esposa, no tienen hijos, paga arriendo y tiene gastos aproximados mensuales de \$2.000.000.

## **V. PROBLEMA JURÍDICO.**

Corresponde al Juzgado, una vez confrontadas las normas constitucionales, legales y la jurisprudencia de las Altas Cortes, determinar si **Sura EPS** vulnera los derechos fundamentales del señor **Luis Felipe León Pineda** al no autorizarle y suministrarle el medicamento ALIROCUMAB (PRALUENT) ampollas por 75 mg en la forma y cantidad prescrita por su médico tratante.

## **VI. CONSIDERACIONES.**

### **a). Competencia.**

Este Juzgado es competente para decidir el presente amparo constitucional por cuanto el constituyente asignó a todos los Jueces de la República la facultad para conocer de las acciones de tutela, además los Decretos 1382 de 2000 y 1983 de 2017, regularon la forma de conocimiento del amparo constitucional contra las entidades del Estado y los particulares, en esa norma se estableció que a los Jueces Municipales les serán repartidas, en primera instancia, aquellas que se interpongan contra cualquier autoridad pública del orden distrital, municipal, departamental o contra entidades privadas.

### **b). Procedencia de la acción de tutela.**

La tutela es un instrumento jurídico que ha sido concebida como una acción judicial subsidiaria, residual y autónoma dirigida a controlar bien sea las acciones u omisiones de las autoridades públicas o privadas que afectan derechos fundamentales, tiene gran acogida por la gran mayoría de colombianos, por cuanto a través de esta herramienta, de manera ágil y rápida, obtienen respuesta sobre la presunta vulneración o amenaza a la que están expuestos, mecanismo que fue regulado en el artículo 86 de la Constitución Política.

### **c). Derechos fundamentales presuntamente vulnerados.**

En el presente caso el señor **Luis Felipe León Pineda** acudió a este instrumento legal, porque en su sentir se encuentran amenazados sus derechos fundamentales entre otros a la salud y seguridad social por parte de **Sura EPS**, los mencionados derechos tienen un doble carácter, por un lado son servicios públicos a cargo del Estado, sujetos a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y, de otro lado, son derechos irrenunciables. Recordemos cómo los definió el constituyente primario:

*“Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.*

*Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.*

*La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley...”*

*“Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

*La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria...”*

#### **d). Regulación legal del derecho a la salud.**

Para dilucidar el tema planteado por el accionante, se debe tener en cuenta que tal como lo afirma y así lo evidencian los soportes adosados en su escrito, se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud bajo el régimen contributivo por intermedio de **Sura EPS**, entidad que tiene como obligación principal garantizar el acceso a los servicios de salud de sus afiliados, bajo los principios de universalidad, solidaridad, igualdad, obligatoriedad, prevalencia de derechos, enfoque diferencial, equidad, calidad, eficiencia, participación social, progresividad, libre escogencia, sostenibilidad, transparencia, descentralización administrativa, complementariedad y concurrencia, corresponsabilidad, irrenunciabilidad, intersectorialidad, prevención y continuidad, precisamente aquellos que rigen todo el sistema integral de salud, los cuales tienen regulación especial.

El régimen legal del sistema general de seguridad social en salud tiene un objeto perfectamente definido, el cual responde a las necesidades de la población en general de ser atendidas sus dolencias y enfermedades en condiciones de rápido acceso con garantías de máxima calidad y eficiencia, así lo estipuló el legislador:

*“Artículo 152. Objeto. La presente Ley establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación.*

*Los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención.*

*Las competencias para prestación pública de los servicios de salud y la organización de la atención en salud en los aspectos no cobijados en la presente Ley se regirán por las disposiciones legales vigentes, en especial por la ley 10 de 1990 y la ley 60 de 1993. Las actividades y competencias de salud pública se regirán por las disposiciones vigentes en la materia, especialmente la ley 9 de 1979 y la ley 60 de 1993, excepto la regulación de medicamentos que se regirá por lo dispuesto en la presente Ley”.*

#### **e). Desarrollo jurisprudencial del derecho a la salud.**

Numerosos son los pronunciamientos que ha emitido nuestro Máximo Tribunal de lo constitucional referente al tema de la salud, al punto que las estadísticas que llevan los órganos de control, (Ministerio Público, Contraloría y Consejo Superior de la Judicatura), han permitido dilucidar que un alto porcentaje de las decisiones judiciales se centran en este aspecto. Ello denota la importancia del mismo por la sensibilidad que él engendra.

En un primer momento la H. Corte Constitucional concedía la protección del derecho a la salud en virtud a la conexidad con derechos fundamentales contemplados en el texto constitucional, ello obedecía especialmente a la ubicación de la salud dentro del capítulo II de la Carta - *De los Derechos Sociales, Económicos y Culturales*, y no en el capítulo I - *De los Derechos Fundamentales*-. Esa ubicación *per se* impedía su reconocimiento *prima facie* vía tutela. Sin embargo, en razón de que posiblemente podía verse afectado el derecho a la vida, se acudía a esta vía jurídica para ampararlo. Destaquemos que esa Alta Corporación, a la par, reconocía la autonomía de este derecho sólo cuando el accionante era un menor de edad o el titular del derecho era un sujeto de especial protección constitucional.

En un segundo momento, la Guardiania Constitucional empezó a modificar su jurisprudencia bajo el entendido de que la salud, por su relación y conexión directa con el derecho fundamental a la dignidad humana, tenía autonomía propia, lo anterior por cuanto así lo inspira un Estado Social de Derecho debiendo ostentar tal categoría.

Finalmente, en un tercer escenario, el Tribunal Constitucional, reconoció la *ius fundamentalidad* del derecho a la salud en su ámbito básico, que coincide plenamente con los servicios contemplados en la Carta Política, el bloque de constitucionalidad, la ley, la jurisprudencia, y los planes obligatorios de salud, para todas las personas en el territorio nacional sin discriminación alguna. Estos postulados tuvieron su máxima expresión en la Sentencia T-760 de 2.008, donde el Alto Tribunal revisó veintidós (22) acciones de tutela, todas ellas relacionadas con este derecho, donde los accionantes reclamaban la protección constitucional, entre otras razones, por la dificultad para acceder de manera oportuna, eficaz y con calidad a los servicios de salud, desconocimiento de las EPS de las órdenes de los médicos tratantes, obstaculización de los servicios de salud por exigencias de pagos previos a los tratamientos, imposición de cargas administrativas a los usuarios que le corresponde asumir a las EPS, negación de las EPS al suministro de medicamentos, pago de estadía y traslado para asumir un tratamiento o intervención en otra ciudad, interrupción en la prestación de los servicios médicos, acceso a servicios no incluidos o excluidos del POS, negación de servicios por falta de pagos, reglas de recobros y un número importante de temas más. Al abordar estos casos la Corte analiza diferentes facetas del derecho a la salud, valorando

sus implicaciones con el objeto de garantizar el goce universal, equitativo y efectivo de esta prerrogativa.

En esa providencia se estableció la obligación general que tienen las EPS y las IPS de garantizar el acceso a los servicios de salud con calidad, eficacia y oportunidad, dentro del principio de integralidad.

**f). Caso concreto.**

El señor **Luis Felipe León Pineda** acudió a este instrumento legal, en contra de **Sura EPS**, para que le suministren el medicamento ALIROCUMAB (PRALUENT) ampollas por 75 mg, en las cantidades formuladas por el médico especialista.

**Sura EPS** manifiesta que que teniendo en cuenta que nos encontramos en Colombia y que se debe cumplir con la normatividad y los entes de control dentro del cual el Invima es la entidad de vigilancia y control de carácter técnico científico, que trabaja para la protección de la salud individual y colectiva de los colombianos, mediante la aplicación de las normas sanitarias asociadas al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria, informa que actualmente el medicamento solicitado no presenta indicación Invima para esa patología, que está indicado para el tratamiento de: *“Hipercolesterolemia familiar heterocigota y enfermedad cardiovascular aterosclerótica Manifiesta (ECVAS Manifiesta) quienes se encuentran en tratamiento con las dosis máximas toleradas de estatinas (como monoterapia o en combinación con otras terapias modificadoras de lípidos) y que no han alcanzado las metas de colesterol LDL, o son intolerantes a las estatinas o para quienes las estatinas están contraindicadas. El efecto de Praluent no ha sido establecido en la morbimortalidad cardiovascular”*.

Indica que el Invima es la agencia Regulatoria Nacional, una entidad de vigilancia y control de carácter técnico científico, que trabaja para la protección de la salud individual y colectiva de los colombianos, mediante la aplicación de las normas sanitarias asociadas al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria, que han analizado dicho medicamento y a pesar que a nivel internacional se ha visto literatura por el uso de este, en sus estudios no se considera seguro para el uso en nuestro país para la enfermedad que presenta la paciente, y que debemos acogernos a sus conceptos para garantizar la seguridad del paciente, por lo que considera que se debe remitir el caso nuevamente al especialista para validar otras opciones de tratamiento.

Informa que se revisa la respuesta a la solicitud de Mipres 20210414154027189787, y fue inactivo ya que no fue justificada la solicitud de formar correcta por el médico tratante, el motivo de inactivación fue el siguiente : *El medicamento alirocumab no tiene Indicación INVIMA, Se requiere confirmar tratamientos previamente empleados, Estatinas a dosis máxima, tiempo de tratamiento y respuesta farmacológica si hubo ram o fallo terapéutico*

Considera que la solicitud contenida en la acción de tutela de la referencia no resulta procedente, toda vez que se presenta una “Ausencia de Vulneración de Derechos”, y que no se cumplen los requisitos ni los presupuestos legales para la prescripción de servicios y tecnologías en salud NO PBS y que por tal razón, en ningún momento se ha vulnerado o amenazado derecho alguno del señor Luis Felipe Leon Pineda.

**El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA**, allegó escrito y manifestó que: *“Atendiendo el Auto que vincula al Invima en relación con el medicamento objeto de control constitucional y cuyo diagnóstico describe lo siguiente: REPARACIÓN DE VÁLVULA MITRAL INCOMPLETA DE 2 VASOS AMI A DA Y SAFENA A CD Y REINTERVENCIÓN PARA REUBICACIÓN DE PUENTE MAMARIO, EACO DE PUENTES: VENOSO CON 70% Y MAMARIO CON 75% EN MARZO DE 2021. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CV CON REVASCULARIZACIÓN INCOMPLETA Y CON PUENTES AO-CO OBSTRUIDOS AL MES DE REALIZADA LA CIRUGIA. PACIENTE CON RIESGO DE PROGRESIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE PUENTES POR DISLIPIDEMIA FAMILIAR PROBABLEMENTE HETEROCIGOTA, elevamos la siguiente consulta técnica a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos del Invima, quienes han informado:*

*“(…)*

<b>NOMBRE DEL PRODUCTO</b>	<b>PRINCIPIO ACTIVO</b>	<b>REGISTRO SANITARIO</b>	<b>ESTADO REGISTRO</b>	<b>TITULAR</b>
PRALUENT® 75MG/ML SOLUCIÓN  INYECTABLE	ALIROCUMAB	INVIMA 2017M-  0017769	Vigente	SANOFI- AVENTIS DE COLOMBIA S.A.

*INDICACIONES: PRALUENT® ESTÁ INDICADO COMO TERAPIA COMPLEMENTARIA A LA DIETA EN PACIENTES ADULTOS CON:*

- HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HETEROCIGOTA.*
- ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ATEROSCLERÓTICA MANIFIESTA (ECVAS MANIFIESTA).*

*QUIENES SE ENCUENTRAN EN TRATAMIENTO CON LAS DOSIS MÁXIMAS TOLERADAS DE ESTATINAS (COMO MONOTERAPIA O EN COMBINACIÓN CON OTRAS TERAPIAS MODIFICADORAS DE LÍPIDOS) Y QUE NO HAN ALCANZADO LAS METAS DE COLESTEROL LDL, O SON INTOLERANTES A LAS ESTATINAS O PARA QUIENES LAS ESTATINAS ESTÁN CONTRAINDICADAS.*

*EL EFECTO DE PRALUENT NO HA SIDO ESTABLECIDO EN LA MORBIMORTALIDAD CARDIOVASCULAR*

*Por otra parte, y de acuerdo con la información suministrada por la misional:*

- “El medicamento Alirocumab:  No se encuentra financiado por los Recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC (Resol 2481 de 2020)  No se encuentra incluido en el LMVND  No se encuentra incluido en el Listado UNIRS”*

Respecto a las pretensiones, manifiesta que se centran en que se proceda con la autorización, suministro y entrega de los medicamentos que requiere para tratar la enfermedad que él padece y precisa que de prosperar alguna petición, esta deberá ser satisfecha por SURA EPS, teniendo en cuenta la necesidad del paciente.

Además señala que si bien el medicamento con principio activo ALIROCUMAB ordenado para el tratamiento, cuentan con registro sanitario, otorgado por el Instituto, la historia clínica no aporta suficiente evidencia para confirmar si el medicamento Alirocumab se encuentra aprobado para la patología que padece el paciente teniendo en cuenta que no existen paraclínicos que confirmen si el paciente padece una Dislipidemia Familiar heterocigota, por lo tanto, aclara que quien decide sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tiene a su cargo es el médico tratante frente a su autonomía profesional, bajo esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica.

El despacho obtuvo comunicación con el accionante quien manifestó que no tiene capacidad económica, que trabaja como independiente en una taller pequeño que elabora zapatos, recibe ingresos mensuales de \$1.200.000 , vive con su

esposa, no tienen hijos, paga arriendo y tiene gastos aproximados mensuales de \$2.000.000.

Tenemos entonces que el medicamento solicitado no está incluido en el PBS, es decir, en la Resolución 32481 de 2020 por lo que además corresponde adelantar el análisis de los presupuestos jurisprudenciales para poder autorizarlo vía acción de tutela, así que se verificará:

a). Que la falta del servicio amenace o vulnere el derecho a la salud, a la vida digna o a la integridad personal; según la información suministrada la salud del accionante se ha visto deteriorada por la falta del insumo prescrito, lo que vulnera sus derechos fundamentales a la salud, vida digna entre otros.

b). Que el servicio no pueda ser sustituido por otro que sí esté incluido o que pudiendo estarlo, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan; aquellos no se pueden reemplazar por otros que puedan tener la misma efectividad, o por lo menos nada dijo la accionada al respecto; de tal forma que pese a no encontrarse incluido en el PBS, tiene el accionante derecho constitucional y jurisprudencial para la autorización y entrega por parte de la EPS, en las condiciones requeridas conforme a sus necesidades.

c). Que el accionante o su familia no cuenten con capacidad económica para sufragarlo; al respecto tenemos que decir, que el accionante manifiesta que el medicamento tiene un alto costo en el mercado y que no cuenta con recursos suficientes para adquirirlos

d). Que el servicio haya sido ordenado por el médico tratante, quien deberá presentar la solicitud ante el Comité Técnico Científico; En este caso fueron presentados los respectivos soportes y fue el médico tratante, especialista quien lo ordenó, por lo que también se cumple con tal requisito.

Luego de persistir la posición de la accionada, la salud del **Luis Felipe León Pineda** se vería aún más afectada y se deterioraría su integridad y calidad de vida por la falta de tratamiento que buscaría evitar la progresión de su enfermedad.

Por lo tanto, se resguardarán los derechos a la salud y vida invocados y se ordenará a **Sura EPS** que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este proveído, le entregue al señor **Luis Felipe León Pineda**, el medicamento ALIROCUMAB (PRALUENT) ampollas por 75 mg, en la forma y cantidades prescritas por el médico tratante.

Ahora bien, en lo que tiene que ver con el tratamiento integral futuro, este administrador de justicia no lo puede amparar, ya que hasta la fecha se han materializado todos los servicios prescritos por los médicos tratantes, incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud POS; además porque se estaría frente a un pronunciamiento a futuro, sin que le sea dado a este funcionario constitucional proferir dichas decisiones y menos al no mediar orden médica que así lo dictamine.

En mérito de lo expuesto, El Juzgado Séptimo Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Manizales, Caldas,

## RESUELVE.

Primero: **TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud y vida invocados por el señor **Luis Felipe León Pineda** en contra de **Sura EPS** por lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

En consecuencia, se ordena al señor (a) representante legal **Sura EPS** que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este proveído, le suministre al señor **Luis Felipe León Pineda** el medicamento ALIROCUMAB (PRALUENT) ampollas por 75 mg , en la forma y cantidades prescritas por el médico tratante

Segundo: **NEGAR** el tratamiento integral a futuro por lo considerado en acápite.

Tercero: **NOTIFICAR** el contenido de esta decisión a las partes, indicándoles que contra la misma procede la impugnación el cual debe interponerse dentro de los tres días siguientes a la última notificación.

Cuarto: **REMITIR** las presentes diligencias a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en el evento de no ser impugnada la decisión.

## NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,



**CÉSAR AUGUSTO GRISALES GRISALES**