

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida digna

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Hipótesis fácticas que la determinan

COMITE TECNICO CIENTIFICO DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Su concepto no es requisito indispensable para otorgar medicamentos o tratamientos

COMITE TECNICO CIENTIFICO DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Función administrativa

Referencia: expediente T-1020748

Acción de tutela instaurada por la señora María Lucila Taquez contra el Seguro Social, Seccional Cauca.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Bogotá, D. C., seis ( 6 ) de abril de dos mil cinco (2005).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados ALFREDO BELTRÁN SIERRA, MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA y JAIME ARAÚJO RENTERÍA, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Popayán, en primera instancia, y la Sala de Decisión Civil Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, en segunda, en el trámite de la acción de tutela iniciada por la señora María Lucila Taquez contra el Seguro Social, Seccional Cauca.

I. ANTECEDENTES

La solicitud de amparo se sustenta en los siguientes:

## 1. Hechos.

1.1 La actora es pensionada del Seguro Social. Se encuentra afiliada al sistema de seguridad social en esa misma entidad. Para el momento de presentación de la demanda de tutela recibía una asignación mensual de trescientos cincuenta y ocho mil (\$358.000) pesos.

1.2 Indica la actora que cinco (5) meses antes de presentar la acción de tutela le fueron diagnosticadas por un médico tratante de la entidad demandada de la ciudad de Popayán, las enfermedades llamadas artrosis<sup>1</sup>, osteoporosis<sup>2</sup> y fibromialgia<sup>3</sup>.

1.3. Cuenta que fue remitida al especialista reumatólogo, quien le practicó un examen de densitometría ósea<sup>4</sup>, confirmó el diagnóstico y le formuló el medicamento Actonel®<sup>5</sup> 35 mg (resiedronato sódico 35 mg<sup>6</sup>) por un año, previendo los riesgos de fracturas inminentes.

1.4 Señala que la entidad demandada le negó la entrega de dicho medicamento por encontrarse excluido del Plano Obligatorio de Salud (POS).

Narra que solicitó la autorización del mentado medicamento al comité técnico científico de la entidad demandada, y que éste negó su entrega con el argumento de que no existía evidencia de riesgo de fractura y de que la paciente no había acudido a tratamientos sí prescritos en el POS como la utilización de calcio o calcitriol<sup>7</sup>.

1.5 Además indica que su médico tratante le ha prescrito otros medicamentos excluidos del POS, tales como la Diroxina Relax y Tizaten; fármacos que también le han sido negados.

1.6 Por último, manifiesta que la falta de suministro de los medicamentos anotados, en especial del Actonel®<sup>8</sup> 35 mg (resiedronato sódico 35 mg) le está causando graves perjuicios en su salud, ya que padece de intensos dolores causados por sus afecciones y no cuenta con recursos económicos diferentes de una insuficiente mesada pensional que no le alcanza para sufragar el costo del tratamiento.

Con fundamento en tales hechos, la señora Taquez hace la siguiente:

## 2. Solicitud

### 3. Trámite de instancia.

3.1 Mediante auto de 9 de septiembre de 2004, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Popayán avoca conocimiento del proceso de tutela y corre traslado a la entidad demandada para que en el término de tres (3) días rinda informe en relación con el objeto de la demanda de tutela.

3.3 Surtido el trámite arriba indicado, el Seguro Social, Seccional Cauca, se opone a la solicitud de amparo de la actora.

Aduce la parte demandada que resulta cierto que la integridad de los medicamentos prescritos a la actora están excluidos del POS. En este sentido - agrega- sólo pueden ser autorizados para su entrega si se demuestra que existe una afectación a la salud de la demandante y que los tratamientos que sí se encuentran previstos en el POS son ineficaces para tratar el mal de la paciente.

En este sentido añade que la dolencia que sufre la señora Taquez no pone en riesgo su vida y que ésta no ha probado las alternativas terapéuticas previstas en el POS, por lo que la demanda de tutela no debe estar llamada a la prosperidad.

Además indica que el medicamento Actonel® 9 35 mg es una denominación comercial del resiedronato sódico, y que la normatividad vigente en la materia proscribire la entrega de fármacos bajo su nombre comercial, por lo que resulta improcedente la solicitud de la actora.

También considera que ordenar al Seguro Social la entrega de tal medicamento afectaría el equilibrio del sistema que sienta sus bases en el listado de medicamentos autorizados contenidos en el POS. Asegura que es la actora quién debería correr con el costo de dicho medicamento, en atención de los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia del sistema de seguridad social en salud.

### 4. Pruebas relevantes que obran en el expediente.

- Copia de un comprobante de pago a pensionados correspondiente al mes de julio de 2004,

a nombre de María Lucila Taquez y por trescientos cincuenta y ocho mil (\$358.000) pesos.  
(Folio 1)

-Copia de la cédula de ciudadanía de la señora María Lucila Taquez (Folio 2)

- Copia de los resultados del examen de densitometría ósea practicada a María Lucila Taquez el 16 de marzo de 2004. (Folios 3-5)

- Copia de formulario de solicitud de medicamento no POS del Seguro Social a nombre de María Lucila Taquez en el que se prescribe el resiedronato sódico. (Folio 6)

- Copia de fórmula médica del Seguro Social en el que se prescribe el resiedronato sódico (Folio 7)

- Copia de formato de evolución de la enfermedad de la paciente María Lucila Taquez (Folio 8)

- Copia de una petición hecha por María Lucila Taquez al gerente del Seguro Social, Seccional Cauca, con fecha 2 de agosto de 2004, para que le fuera autorizada la entrega del resiedronato sódico. (Folio 9)

- Copia de la respuesta dada a la petición hecha por la señora María Lucila Taquez el 2 de agosto de 2004. Fechada el 6 de agosto de 2004 negándole el medicamento resiedronato sódico.

- Copia de la respuesta negativa dada por el comité técnico científico a la solicitud hecha por María Lucila Taquez para la autorización del suministro del resiedronato sódico. (Folio 11)

- Copia de fórmula médica que prescribe los medicamentos Diroxina Relax y Tizaten a María Lucila Taquez (Folios 12 y 13)

- Cotizaciones hechas por la señora María Lucila Taquez de los medicamentos Actonel® 10 35 mg (resiedronato sódico 35 mg), Diroxina Relax y Tizaten en la farmacia de Comfacauca (Folios 14 y 15)

## II. LAS SENTENCIAS QUE SE REVISAN

## 1. Sentencia de primera instancia

Mediante sentencia de 20 de septiembre de 2004, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Popayán decidió conceder el amparo solicitado por la actora.

Consideró el Juez que se encontraba demostrado que el medicamento denominado Actonel® 35 mg (resiedronato sódico) prescrito por el médico tratante a la señora María Lucila Taquez era esencial para su salud y para garantizarle una vida digna a ésta.

Agregó que no se encontraba probado en el expediente que el medicamento hubiese sido formulado bajo su nombre comercial de Actonel y, por ende, ordenó al Seguro Social su entrega, en las posologías formuladas, bajo la designación genérica de resiedronato sódico.

Autorizó a la entidad demandada para repetir contra FOSYGA en lo que se encontrara excluido del POS.

## 2. Impugnación

La representante del Seguro Social impugnó el fallo anteriormente aludido el 23 de septiembre de 2004.

Fundó la impugnación en los argumentos que ya había expuesto en su contestación a la demanda de tutela.

## 3. Sentencia de segunda instancia

En fallo de 25 de octubre de 2004, la Sala de Decisión Civil Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán decidió revocar la sentencia del a quo y en su lugar negar el amparo deprecado por la señora María Lucila Taquez.

Consideró el Tribunal que en el presente caso no se había comprobado que el medicamento Actonel® 35 mg (resiedronato sódico 35 mg) no pudiera ser sustituido por otro incluido en el POS con el mismo nivel de efectividad, como tampoco que por la falta de tal medicamento se encontrara en peligro la vida de la actora. Soportó sus consideraciones enteramente en el informe del Comité Médico Científico de la entidad demandada que señaló que la actora no había probado el tratamiento con calcio o calcitriol y que la demandante no tenía riesgo de

fractura.

### III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE.

#### 1. Competencia.

Esta Corte es competente para revisar el fallo de tutela dictado en la acción iniciada por la señora Ana Silvia Peña de Gardeazábal contra el Instituto de Seguros Sociales, de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y por lo dispuesto en Auto de la Sala de Selección Número Doce de diciembre 6 de 2004.

#### 2. Problema Jurídico.

En el presente caso esta Sala debe establecer si se ha vulnerado el derecho a la salud, en conexidad con el derecho fundamental a la vida, de la señora María Lucila Taquez, teniendo en cuenta que el Seguro Social, Seccional Cauca, no le entrega los medicamentos Actonel® 35 mg (resiedronato sódico 35 mg), Diroxina Relax y Tizaten; el primero por encontrarse excluido del POS y no haber sido autorizada su entrega por parte del Comité Técnico Científico de la entidad, los otros dos simplemente por encontrarse excluidos del POS.

En el desarrollo de tal problema jurídico, esta Sala reiterará la jurisprudencia de la Corte Constitucional en lo que tiene que ver con la autorización de medicamentos excluidos del POS y en lo que refiere al carácter vinculante de los conceptos negando medicamentos excluidos del POS rendidos por comités técnico- científicos de las entidades que prestan sus servicios al sistema de seguridad en salud cuando éstos son contrarios a las prescripciones dadas por médicos tratantes.

Para concluir, abordará el estudio del caso concreto.

#### 3. Autorización de medicamentos excluidos del POS. Reiteración de Jurisprudencia.

En muchas ocasiones ha expresado esta Corporación que la exclusión de un medicamento o de un procedimiento del POS no puede ser pretexto para que se afecten los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de seguridad social en salud.

De allí que la Corte haya señalado en su jurisprudencia que el juez de tutela debe ordenar a las entidades que prestan sus servicios a dicho sistema la entrega de medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud cuando se verifica el cumplimiento de los siguientes requisitos<sup>11</sup>.

a) La falta del medicamento o el procedimiento excluido por el POS amenaza los derechos fundamentales de la vida o la integridad personal del interesado;

b) Se trata de un medicamento o de un procedimiento que no puede ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente;

c) El paciente no puede sufragar el costo del medicamento requerido, y no puede acceder a él por ningún otro modo o sistema.

d) El medicamento fue prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se halla afiliado el demandante.

#### 4. Comité Técnico Científico y médico tratante.

4.1 La Corte Constitucional ha definido de tiempo atrás el carácter del comité técnico científico en su relación con el paciente y con las prescripciones del médico que trata este último<sup>12</sup>.

Ha concluido esta Corporación que los dictámenes rendidos por tales comités no constituyen un requisito indispensable para que el medicamento o tratamiento requerido por el usuario sea otorgado. Ello porque, pese a su nombre, dichos comités no son en estricto sentido órganos de carácter técnico.

La Corte ha señalado que la exigencia de que tan sólo uno de los miembros del comité sea médico, muestra que no se trata de un tribunal profesional interno de la entidad prestadora de salud y que, por ende, no puede ser considerado como un comité profesional de galenos que puedan efectuar una revisión científica de las autorizaciones de medicamentos o tratamientos, sino de un órgano administrativo que debe asegurar que las actuaciones de la entidad y sus procedimientos se adecuen a las formas preestablecidas, así como también

garantizar el goce efectivo de un adecuado servicio de salud de los usuarios.

De allí que se concluya que la función de dicho Comité es de tipo administrativo y que, por ende, su dictamen no pueda preferirse, ni tenga el mismo carácter científico que el que ha dado el médico tratante, ni pueda oponerse contra éste cuando de conceder un medicamento o procedimiento excluido del POS se trata. Se prefiere la opinión del profesional de salud que ha tratado al paciente debido a que se ha entendido que éste es la persona más competente para determinar si el paciente realmente necesita el medicamento en cuestión y la urgencia del mismo por ser el especialista en la materia y quien mejor conoce el caso.

Ahora bien, no es imposible que el médico ordene el suministro de una droga que en realidad no se requiere. En tales eventos el Comité Técnico Científico tiene la facultad de negar el suministro de los medicamentos que se hayan prescrito. No podrá, bajo ninguna circunstancia, hacerlo basándose en razones administrativas o presupuestales, y deberá disponer de criterios técnico-médicos amplios para adoptar una decisión en contra de lo ordenado por el médico tratante. La simple opinión de otro médico no bastará y, por el contrario, habrá de fundarse, por lo menos, en la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad y la historia clínica del paciente.<sup>13</sup>

#### 4. Estudio del Caso Concreto.

4.1 En el caso bajo estudio la señora María Lucila Taquez considera violado su derecho a la salud, en conexidad con el derecho a la vida, porque el Seguro Social, Seccional Cauca, le niega la entrega del medicamento Actonel® 35 mg (resiedronato sódico 35 mg), y de los medicamentos Dioxina Relax y Tizaten; el primero por encontrarse excluido del POS y no haber sido autorizada su entrega por parte del Comité Técnico Científico de la entidad, los otros dos simplemente por encontrarse excluidos del POS.

4.2 La Sala primero despachará el asunto concerniente a los medicamentos Dioxina Relax y Tizaten. A este respecto resulta necesario señalar que además de la afirmación por parte de la demandante de que tales medicamentos le han sido prescritos, hay en el expediente constancia de su formulación por parte de un médico fisiatra<sup>14</sup> perteneciente a una entidad llamada Rehabilitar en la Clínica la Estancia de Popayán..

En este sentido no podrá haber lugar a conceder el amparo en lo que respecta a dichos fármacos, pues ha sido unánime la Corte al sostener que debe existir certeza sobre la prescripción de los medicamentos por parte de un médico tratante adscrito a la entidad demandada y no es este el caso presente, ya que no figura en la fórmula médica de los fármacos que los galenos que los ordenaron presten sus servicios para el Seguro Social. Además tampoco hay prueba de la negativa por parte del Seguro Social de la entrega de la Diroxina Relax y del Tizaten.

El anterior argumento se refuerza si se tiene en cuenta un formulario del que existe copia en el folio 6º del expediente, y que da cuenta de que el Seguro Social, Seccional Cauca, cuenta con formatos para que los médicos de tal entidad o los autorizados por ella, receten lo que necesitan recetar; formulario que en el que se referencia el Actonel® 35 mg (resiedronato sódico 35 mg), pero en el que no se observa la anotación referente a los demás medicamentos, no pareciendo un formulario igual a éste para ellos en ninguna otra parte del expediente.

4.3 Ahora, de la misma prueba anteriormente reseñada se concluye que Actonel® 35 mg (resiedronato sódico 35 mg), sí fue recetado por un médico de la demandada, y que la prescripción se hizo bajo el nombre de su componente activo, es decir, resiedronato sódico 35 mg.

Observa la Sala que en el evento del medicamento anotado sí se cumple con el lleno de los requisitos fijados por esta corporación para conceder el amparo y ordenar la entrega de los prescrito por el médico tratante.

En contra de la consideración hecha por el juez de segunda instancia para revocar el fallo de primera instancia y por consiguiente negar el amparo, la Sala ve con claridad que sí hay aquí una vulneración del derecho a la vida de la actora, ciertamente no en la acepción que la equipara a la simple subsistencia (es este el sentido que le da el Tribunal), sino en el más amplio que ha venido defendiendo esta Corte y que involucra el concepto de dignidad.

El concepto de afectación al derecho a la vida que se entiende conexo a la violación de los derechos de los pacientes, ha dicho esta Corte, debe apartarse de la noción restrictiva que

igual a la vida con funcionamiento biológico. La dignidad del hombre, como se ha entendido desde que se promulgó la Carta de 1991, es un valor fundante del Estado colombiano y de su sistema jurídico que se soporta en la Carta. El artículo 1° de la Constitución Política, señala que Colombia es un Estado social de derecho fundado en el respeto de la dignidad humana. En términos generales se puede entender que la dignidad equivale al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal y a la facultad que tiene todo ser humano de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. Así, vida y dignidad son conceptos inescindibles en nuestro ordenamiento jurídico. Quien vive es digno por el hecho de vivir y la vida es una condición básica para la dignidad.

Ahora, esta Corte también ha señalado que obligar a una persona a soportar el dolor cuando podría remediarlo o hacerlo más soportable a través de determinado tratamiento médico atenta en contra de la dignidad del hombre y viola el derecho que tiene la persona a una vida digna. Una situación de permanente dolor implica una vulneración a tal derecho cuando el dolor puede evitarse, suprimirse o aliviarse, pero no son adoptadas las medidas para ello.<sup>15</sup>

Para la Sala resulta patente que la Sala Civil Laboral del Tribunal Superior de Popayán desconoció la jurisprudencia de la Corte en esta materia, al no tomar en consideración que el concepto de vida que debe servir de criterio de análisis en estos casos es el de la vida en condiciones de dignidad, y en consecuencia, al no tener en cuenta que la actora padece dolores por motivo de las enfermedades para cuyo tratamiento se prescribió el resiedronato sódico; dolores que no puede obligársele a soportar sin infringirle con ello un trato indigno.

Basta con observar la historia clínica que hay en el expediente para ver que las enfermedades que sufre la señora Taquez le causan dolores intensos en el cuello, la espalda, la cadera, la pelvis, afectando por ello el ciclo de su sueño. (Folio 8 del) Es claro para la Sala que el resiedronato sódico busca aliviar el dolor de la paciente, restablecer su vida en condiciones dignas y que, por ende, la negación de su suministro sí afecta su derecho fundamental a la vida digna.

4.4 Hay en relación con este caso otros aspectos relevantes que la Sala desea resaltar y que refieren a lo dicho en la parte de consideraciones generales de esta sentencia en cuanto a la forma en que deben, a la luz de los derechos fundamentales de las personas, entenderse los

conceptos de los comités técnico científicos frente a los dictámenes de los médicos tratantes.

Así pues, el Tribunal desconoció la jurisprudencia de esta Corte en el tema, pues hizo prevalecer la simple afirmación hecha por el comité técnico científico en el sentido de que no existía riesgo de fractura, aún cuando se observa a folio 6 que el médico tratante así lo consideró

De igual manera el Tribunal acoge como válida la razón dada por el comité en el sentido de señalar que la actora no ha acudido a procedimientos clínicos como el suministro de calcio o calcitrol. Nuevamente se hizo aquí el dictamen de un comité de carácter administrativo que señalaba la conveniencia de otro procedimiento médico diferente que el que había prescrito el tratante. No puede entenderse aquí, como lo pretende el Tribunal, que lo que indica el comité es la existencia un procedimiento sustitutivo contemplado en el Plan Obligatorio de Salud, uno de los aspectos que tornarían improcedente el amparo, ya que el mismísimo dictamen del comité indica que el resiedronato sódico no es homologable (Folio 11). Así las cosas, no se está señalando que calcio o calcitrol puedan sustituir al resiedronato sódico sino que existe otro tratamiento, diferente al que prescribió el tratante, que puede ser empleado para contrarrestar las dolencias de la actora. Resumiendo, el Tribunal nuevamente hizo prevalecer la opinión administrativa sobre la médica por el simple hecho de que un comité de carácter administrativo consideró que a la paciente se le debería dar otro tratamiento.

4.5 Teniendo en cuenta todo lo dicho hasta aquí, la Sala concluye en relación con el resiedronato sódico prescrito a la demandante, que: 1) la falta de entrega de este medicamento excluido por el POS amenaza sus derechos fundamentales de la vida; b) el medicamento no puede ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud. Así es porque se señala con claridad que no es homologable c) La señora Taquez no puede sufragar el costo del medicamento requerido, ya que una caja del medicamento cuesta \$154.52016, lo que representa un costo excesivo frente al ingreso de la demanda por mesada pensional, que es de un salario mínimo. d) El medicamento fue prescrito por un médico adscrito al Seguro Social e) Debe preferirse el concepto médico de este último cuando su prescripción se opone a la del comité técnico científico de la entidad prestadora de salud.

Por lo anterior, la Sala revocará el fallo de segunda instancia dentro del trámite de la presente acción de tutela y, en consecuencia, confirmará el fallo de primera instancia en el que se ordenó al Seguro Social el suministro del resiedronato sódico prescrito a la actora

#### IV. DECISIÓN.

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en el nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE

En su lugar, CONFIRMAR la sentencia de primera instancia referida.

Segundo. LÍBRESE por secretaría la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, cúmplase y publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional.

JAIME ARAUJO RENTERÍA

Magistrado Ponente

ALFREDO BELTRÁN SIERRA

Magistrado

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 “Artropatía crónica, no inflamatoria, constituida principalmente por alteraciones destructivas de los cartílagos y de los fibrocartílagos, osteoesclerosis subcondral, reacción osteofítica de los rebordes articulares y formación de cavidades fibroquísticas en las epífisis. Estas lesiones son consideradas de naturaleza degenerativa y están relacionadas con la edad. En cuanto a las causas, se supone que están en relación con las características físicas o bioquímicas del cartílago articular o de las condiciones mecánicas defectuosas a las que se encuentra sometido el cartílago. La artrosis aparece generalmente después de los cuarenta años y es más frecuente en el sexo femenino. El síntoma más importante es el dolor provocado por los movimientos. En general las articulaciones afectas no presentan signos inflamatorios (como ocurre con la artritis), aunque a veces la rodilla es una excepción. Las articulaciones artrósicas muestran una limitación de la movilidad y frecuentemente una actitud viciosa difícil de corregir”. Tomado del Diccionario de Medicina, Espasa Calpe – Instituto Científico y Tecnológico de la Universidad de Navarra, 1999 en <http://www.elmundo.es/diccionarios/>

2 “Atrofia ósea mixta, muy frecuente, caracterizada por una reducción de la masa o del volumen del tejido óseo con relación al volumen o masa del hueso anatómico. La composición química del hueso porótico es normal, al contrario de lo que ocurre en la osteomalacia. La esponjosa ofrece el aspecto de malla ancha y escasa de trabéculas y la cortical es delgada. Puede ser primaria, constituyendo un hecho común en el proceso fisiológico de envejecimiento, o secundaria a diferentes enfermedades endocrinometabólicas (hipogonodismo, síndrome de Cushing, escorbuto, etc.), reumáticas, neoplásicas hemáticas y genéticas. Clínicamente se manifiestan por dolores óseos, a veces intensos, fracturas por traumatismos mínimos en las vértebras, en el cuello del fémur, en la extremidad inferior del radio (Colles). Frecuentemente se presenta cifosis vertebral.” *Ibídem.*

4 La densitometría ósea consiste en la utilización de dosis bajas de rayos X para observar un área del cuerpo, como la cadera, la mano o el pie, en la búsqueda de señales de pérdida de minerales o debilitamiento óseo. La densitometría ósea mide la densidad de los huesos de una persona. Mientras menor sea la densidad de un hueso, mayor será el riesgo de fracturas. Junto con la historia médica del paciente, ayuda a evaluar las probabilidades de sufrir fracturas y la necesidad de tratamiento preventivo. Además, tiene la ventaja de ser indolora

y exponer al paciente a una cantidad muy pequeña de radiación. *Ibíd.*

5 Actonel® es la designación comercial dada por los laboratorios Avntis al risedronato sódico.

6 “El risedronato sódico es un bifosfonato de piridinilo que se fija a la hidroxiapatita ósea e inhibe la resorción ósea mediada por los osteoclastos. Se reduce el recambio óseo mientras la actividad osteoblástica y la mineralización ósea se mantienen. Se utiliza en el tratamiento de la osteoporosis posmenopáusica para la reducción del riesgo de fracturas vertebrales; también para la prevención de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas con riesgo aumentado de osteoporosis y para mantener o aumentar la masa ósea en mujeres posmenopáusicas sometidas a un tratamiento sistémico prolongado (más de 3 meses) con dosis de corticoides >7,5 mg/día de prednisona o equivalente” Tomado del Vademécum Médico

[http://www.vademecum.medicom.es/secciones/30\\_actudilades/30\\_accion\\_00.html#Risedronato Sódico](http://www.vademecum.medicom.es/secciones/30_actudilades/30_accion_00.html#Risedronato Sódico)

7 “El calcitriol es una forma de vitamina D que mantiene la cantidad de calcio en la sangre en niveles normales, impidiendo que baje demasiado (hipocalcemia). También previene las enfermedades a los huesos en los pacientes con enfermedades al riñón que se someten en forma regular a diálisis.” Tomado de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish>, Servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina de E.E.U.U. y los Institutos Nacionales de la Salud.

8 Actonel® es la designación comercial dada por los laboratorios Avntis al risedronato sódico.

9 Actonel® es la designación comercial dada por los laboratorios Avntis al risedronato sódico.

10 Actonel® es la designación comercial dada por los laboratorios Avntis al risedronato sódico.

11 Recientemente la Corte Constitucional ha reiterado la doctrina expuesta, entre muchas otras, en las Sentencias T-858/04, T-843/04, T-833/04, T-794/04 y T-744/04.

12 Se pueden consultar las Sentencias T-616 de 2004, T-053 de 2004, T-344 de 2002, entre

otras.

13 Ver Sentencia T-344/02

14 Los médicos fisiatras se encargan de coordinar la recuperación y prevención de la invalidez con diferentes especialistas -kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, psicólogos, nutricionistas, profesores, fonoaudiólogos, auxiliares de enfermería- además de los encargados de tratar la patología que originó la discapacidad o invalidez. Es decir, hace un diagnóstico y receta los medicamentos necesarios y las diferentes terapias que pondrán en práctica los otros profesionales. Tomado de <http://www.alemana.cl/not/not/not020123.html>.

15 Ver las Sentencias T-1050/03, T-703/03. , T-285/00 y T-444/99.

16 De acuerdo con una cotización aportada al proceso y que se encuentra en el folio 14 del expediente.