REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL
MOSQUERA CUNDINAMARCA

31 de octubre de 2022.

TUTELA: **2022-01239**
ACCIONANTE: **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ**
ACCIONADO: **FAMISANAR EPS**
Acción de Tutela.

I. ASUNTO

Resuelve el Juzgado la acción de tutela impetrada por la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ** quien actúa en causa propia contra **FAMISANAR EPS**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y la vida.

II. ANTECEDENTES

1. Aspectos Fácticos.

Manifiesta la gestora del amparo, que desde hace más 13 años tiene un dolor en la pierna izquierda el cual se ha venido tratando por médicos adscritos a FAMISANAR EPS.

Afirma que, después de múltiples intentos con diferentes medicamentos, tanto en la *IPS Colsubsidio y la Clínica Zerenia* optaron por tratar su dolor crónico mixto con Cannabis Medicinal Rico CBD 10% 08 ml, con tres dosis al día, el cual se suministró por más de dos años, brindándole una mejor calidad de vida y contribuyendo a mejorar su salud.

Agrega, que en el mes de septiembre de 2022 al acudir nuevamente al control con clínica del dolor Zerenia, se le volvió a enviar el medicamento para continuar con el tratamiento.

Alega, que al dirigirse a reclamar el insumo ordenado se le informó que, *ya no lo están entregando porque desde agosto de este año las EPS ya no están entregando estos medicamentos por una interpretación del Ministerio de Salud, que afirma que estos productos no están incluidos dentro del sistema.*

2. Pretensiones.

Solicita la accionante se le protejan los derechos fundamentales a la salud y la vida, y en consecuencia, se ordene a **FAMISANAR EPS** autorizar *la entrega de Cannabis Medicinal Rico CBD 10% 08 ml.*

3. Actuación Procesal.

Mediante providencia fechada 14 de octubre de 2022, se admitió la solicitud de tutela y se ordenó la notificación a **FAMISANAR EPS,** para que ejerciera su derecho de defensa.

En igual dirección, se dispuso vincular a la **IPS COLSUBSIDIO,** a la **CLÍNICA ZERENIA** y al **MINISTERIO DE SALUD**, con el fin que informaran sobre los hechos expuestos por la accionante en la solicitud (artículo 30 del Decreto 2591 de 1991).

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL frente al requerimiento señalo que, no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Publica en materia de Salud, Salud Publica, promoción social en salud, así como, participa en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.

Frente al caso concreto agrega que, la combinación DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL + CANNABIDIOL se encuentra financiado con recursos de la UPC según lo dispuesto en el Anexo 1 de la Resolución 2292 de 2021. Adicionalmente, y en concordancia con lo dispuesto en el artículo 111 de la precitada resolución, las tecnologías en salud que no se encuentren explícitamente incluidas en los recursos financiados por la UPC, serán financiados siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad, habilitación vigente y demás criterios ahí dispuestos.

Informa que, teniendo en cuenta que lo requerido por la accionante se encuentra relacionado con el suministro de medicamentos derivados del cannabis, como lo es el CANNABIDIOL - (CBD)- CANNABIDIOL (10%) – DELTA- 9- TETRAHIDROCANNABINIOL (MENOR A 0.19%) - 100MG/ML CBD – SOLUCIÓN ORAL – 100MG/ML – TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTIO, es necesario considerar el marco regulatorio que viabiliza el acceso seguro e informado al uso médico y científico del cannabis y sus derivados en el territorio nacional, dispuesto en la Ley 1787 de 20164 modificada por el Decreto 2106 de 20195 , en el Título 11 de la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 20166 subrogado por el Decreto 811 de 2021, *establece que el uso medicinal del cannabis debe ser efectuado a través de productos que cumplan con los requisitos y autorizaciones establecidas en la normatividad sanitaria que regula la comercialización, distribución y almacenamiento de las preparaciones farmacéuticas en Colombia*.

Sostiene que, de acuerdo con lo establecido en los Decretos 677 de 1995, 1156 de 20188 y sus modificaciones, los medicamentos y productos fitoterapéuticos, incluidos los derivados del cannabis, deberán contar con el registro sanitario emitido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA de tal forma que se asegure su calidad, seguridad y eficacia, registro que autoriza su fabricación, importación y comercialización en el país. *Es así como, a la fecha el Invima ha expedido únicamente dos (2) registros sanitarios para medicamentos que contienen en su composición principios activos derivados de cannabis, los cuales corresponden al medicamento SATIVEX®, solución para pulverización bucal cuyo registro sanitario es el 2016M-0017373 y el NEVIOT® solución oral con registro sanitario 2020M-0019590, medicamentos comercializados exclusivamente bajo fórmula médica facultativa.*

Reseña que, además de los medicamentos anteriormente mencionados el acceso de los pacientes a productos farmacéuticos derivados del cannabis puede realizarse a través de fórmulas magistrales, las cuales deberán sujetarse a las disposiciones contenidas principalmente en el Decreto 2200 de 2005 el cual fue compilado en el Decreto 780 de 2016, Resoluciones 1403 de 2007, 444 de 2008 y sus modificaciones, debiendo ser elaboradas en establecimientos farmacéuticos certificados en Buenas Prácticas de Elaboración por el Invima y la certificación de cumplimiento deberá tener el alcance específico para este tipo de preparaciones

Sostiene que, para el caso de la elaboración de fórmulas magistrales que de acuerdo a lo establecido en el artículo 512 de la Resolución 315 de 2020 sean clasificadas como medicamentos de control especial, o que para su elaboración se empleen sustancias sometidas a fiscalización como los derivados de cannabis con cantidades de THC (incluidos sus isómeros y formas ácidas) iguales o superiores a 0,2%14, los establecimientos farmacéuticos certificados en Buenas Prácticas de Elaboración deberán encontrarse inscritos ante la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes – FNE.

Informa que, las EPS en cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades contractuales legales y reglamentarias deben garantizar el acceso oportuno y efectivo a las tecnologías en salud que se consideren financiadas con recursos públicos asignados a la salud, sin que estos trámites administrativos se constituyen en barreras de acceso o negación de servicios que pongan en riesgo la salud de los afiliados al SGSSS y el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; de tal manera que, la prescripción de la tecnologías en salud debe estar amparada en la evidencia científica, los usos e indicaciones autorizadas por la normatividad vigente y lo descrito por la autoridad competente.

Concluye que, ***en cumplimiento de la normatividad vigente, se recomienda que las preparaciones magistrales que cumplan con lo anteriormente descrito, continúen siendo suministradas a la señora LAURA ROSA CAMPIÑO RODRIGUEZ en los términos prescritos por su médico tratante***.

Solicita que, se le exonere de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela.

FAMISANAR EPS respondió el llamado indicando, que ha autorizado todos los servicios que ha requerido el usuario, conforme a las ordenes médicas expedidas por los galenos tratantes y que cumplan con los requisitos establecidos en las normas que regulan el SGSSS.

Aclara que, en lo que respecta al ordenamiento PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL (10%) – DELTA -9- TETRAHIDROCANNABIDOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD – SOLUCION ORAL, corresponde a un extracto botánico y no a una fórmula magistral elaborada a partir de un medicamento debidamente aprobado por el INVIMA, es decir que no da cumplimiento con lo establecido en el numeral d del artículo 15 de la ley 1751 de 2015, en congruencia con lo decretado en la resolución 1885-2018, por la cual se establece el procedimiento de acceso. reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.

Informa que, las preparaciones magistrales dispuestas a partir de medicamentos que contengan CANNABIDIOL como *monofármaco*, se consideran financiadas con el Presupuesto Máximo cuando se usan en la indicación autorizada para este medicamento que según búsqueda del registro sanitario autorizado por el INVIMA corresponde a:

> ***"Registro sanitario:*** *INVIMA 2020M-0019590*
> ***Nombre comercial:*** *NEVIOT*
> ***Forma farmacéutica:*** *SOLUCIÓN ORAL*
> ***Indicaciones autorizadas: TRATAMIENTO ADYUVANTE DE LAS CONVULSIONES ASOCIADAS CON EL SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT (LGS) Y EL SÍNDROME DE DRAVET (SD)*** *EN PACIENTES DE 2 O MÁS AÑOS QUE NO HAN RESPONDIDO A COMBINACIONES CONVENCIONALES DE TERAPIAS ANTICONVULSIVAS QUIENES PERSISTEN CON 2 O MÁS EPISODIOS CONVULSIVOS POR SEMANA. LOS DIAGNÓSTICOS DEBEN SER CONFIRMADOS POR EL ESPECIALISTA."*

Con base a lo anterior aseguró que, la preparación magistral de CANNABIDOL sólo se financia cuando se fabrica a partir del medicamento financiado con presupuesto máximo, es decir a partir de la solución oral de CANNABIDIOL, y cuando se prescribe en las indicaciones autorizadas para dicho medicamento ya que otras preparaciones en las que se parte por ejemplo de extractos botánicos de cannabis medicinal no se consideran financiadas con recursos de presupuestos máximos

Informa, que el uso en indicaciones no autorizadas, constituye una de las causales para no estar financiado con dineros de la salud según lo dispuesto en la Ley Estatutaria en Salud 1715 de 2015.

Agrega que, la afiliada cuenta con diagnósticos: DOSTEOARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA – OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICAS DE DISCO INTERVERTEBRAL – HIPERTENSION ESENCIAL – RADICULOPATIA - DOLOR CRONICO - DIABETES MELLITUS, el CANNABIS MEDICINAL no cuentan con registro INVIMA

para patologías diferentes a ESCLEROSIS MULTIPLE, NI SINDROME DE LENNOX-GASTAUT (LGS) Y EL SINDROME DE DRAVET (SD) como es el caso en particular.

Concluye, que no existe vulneración o amenaza al derecho fundamental atribuible de la accionante, porque su conducta, *en todo momento ha estado ajustada a la normatividad legal vigente que regula el funcionamiento del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y a todas las disposiciones legales relacionadas con el caso que nos atañe al no haber negación alguna de los servicios por parte de mi representada, por encontrarse el accionante afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

Solicita que se deniegue la acción de tutela instaurada.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO frente al requerimiento señalo que, el acceso al servicio de salud para los afiliados al Sistema de Seguridad Social se materializa por conducto de una sociedad privada comercial, autónoma e independiente de COLSUBSIDIO, cuya naturaleza corresponde a la de una Entidad Promotora de Salud (EPS).

Agrega, que se encarga estricta y limitadamente a dar cumplimiento a lo ordenado y autorizado por la EPS respecto a la entrega de medicamentos a los usuarios, teniendo en cuenta lo establecido en el parágrafo primero del artículo 2 de la Ley 1966 de 2019.

Solicita que, se declare improcedente la presente acción de tutela, por falta de legitimación por pasiva, puesto que los hechos que dieron lugar a la acción no le pueden ser atribuidos.

En virtud a la respuesta emitida por **FAMISANAR EPS,** por auto de 24 de octubre de 2022, se dispuso vincular al **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA** para que se pronunciaran frente a los hechos materia de la tutela, quien para el efecto señaló, frente al suministro y entrega del medicamento objeto de control constitucional, según la patología de la Señora LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ, fue elevada consulta técnica a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos- Grupo de Registros Sanitarios de Productos Fitoterapéuticos, dentro de la cual indicaron.

> *"El medicamento PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDIOL (CBD)-CANNABIDIOL (10%) – DELTA-9-TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – SOLUCIÓN ORAL – 100 MG/ML CBD – 2.3ML CADA 24 HORAS VÍA ORAL POR 1 DÍA formulado de acuerdo con la orden médica No. 1069065 – 38796 – 1 por ZERENIA S.A.S., documento aportado por el accionante, corresponde a una preparación magistral, la cual, por definición, se trata de preparados elaborados por un establecimiento farmacéutico para atender una prescripción médica de un paciente individual, que requiere de algún tipo de intervención de variada complejidad.*
>
> *Así mismo, las preparaciones magistrales sólo pueden elaborarlas los establecimientos Farmacéuticos y Servicios Farmacéuticos de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud conforme al Decreto 2200 de 2005 y el Decreto Único del Sector Salud 780 de 2016. Los establecimientos y servicios farmacéuticos que realicen operaciones de elaboración de las preparaciones magistrales (incluidas preparaciones con base en derivados de cannabis) deberán obtener el Certificado de Cumplimiento de Buenas*

Prácticas de Elaboración otorgado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), y su dirección técnica estará a cargo exclusivamente de un químico farmacéutico.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, si bien esta clase de preparados requieren de un Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración otorgado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) para su elaboración, también es cierto que no requieren de Registro Sanitario por parte de esta entidad para su dispensación, según la necesidad definida por el médico tratante, basada en evidencia científica.

Por otra parte, también informamos que las indicaciones de la preparación magistral en referencia para la patología padecida por la paciente LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 41.430.679 de Bogotá D.C., de acuerdo con la documentación aportada, son potestad del médico tratante con base en su conocimiento, "Lex artis" y la evidencia científica, quien establece las indicaciones del producto para su paciente y establece la dosificación adecuada de acuerdo con las concentraciones de Delta-9-Tetrahidrocannabinol (THC), cannabidiol (CBD) con las cuales dicho profesional ordenó mediante prescripción sea elaborada la preparación para el tratamiento indicado. Dicha preparación con base en la prescripción médica debe ser elaborada en el establecimiento farmacéutico certificado por el INVIMA."

Así mismo, el Grupo de Apoyo a las Salas Especializadas de la Comisión Revisora del Instituto, conceptúan lo siguiente: "

"En atención a la solicitud de Requerimientos Judiciales, desde el GASECR brindamos la siguiente información:

CANNABIDIOL 100 MG/ML

1. No ha sido clasificado como medicamento vital no disponible.

2. No se encuentra en el listado de Usos No Incluidos en el Registro Sanitario (UNIRS)."

Por lo expuesto resalta, que de acuerdo con las facultades otorgadas por la Ley, no le compete la formulación y administración de medicamentos a pacientes, tampoco el autorizar el pago de copagos a la EPS ni mucho menos ordenar tratamiento médico.

Concluye que en el caso de estudio, su obligación se circunscribe a verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos y legales establecidos en del Decreto 677 de 1995 que aseguren la calidad, seguridad y eficacia del medicamento, para la indicación propuesta por el fabricante, y proceder a expedir el correspondiente Registro Sanitario con el cumplimiento de estos requisitos, para que de esta forma se ejerza la inspección, vigilancia y control sobre estos, sin que ello implique que sea la entidad encargada de mediar para el suministro de los medicamentos requeridos por los pacientes para algún tratamiento, lo cual como ya se indicó es competencia de las EPS que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-.

Solicita que, se le desvincule de la presente acción, pues no ha violentado derecho fundamental alguno y en caso de prosperar alguna pretensión, esta debe ser satisfecha por EPS FAMISANAR.

ZERENIA S.A.S. – CLÍNICA DE CUIDADO INTEGRADO, sostuvo que, ha realizado a la accionante la atención a través de consultas especializadas del Servicio de Dolor y Cuidado Paliativo.

Afirma que, los tratamientos con cannabis medicinal natural se realizan de manera individualizada y personalizada, ya que los pacientes no tienen un medicamento común, sino que dependiendo de sus necesidades clínicas y de los síntomas o el síntoma que se quiera controlar, así mismo se formula el quimio tipo ideal para que pueda brindar el beneficio que se quiere.

Sostiene, que en el caso de la paciente LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ además las dosis de los medicamentos son individualizadas y cada paciente tiene dosis de máximo bienestar diferentes de acuerdo a su tolerancia y control de síntomas, al ser fórmulas magistrales no se tiene un stock fijo de los medicamentos, sino que se producen en la medida que se le formula al paciente y en la medida en que las EPS lo aprueban.

Aclara que, *ante la mejora sustancial de LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ no es prudente cambiar ya que el medicamento ha brindado un adecuado control de síntomas y una mejora en la calidad de vida de la paciente*.

Solicita, que se le desvincule de la presente acción, *pues es la EPS Famisanar la llamada a realizar el trámite administrativo de autorización y direccionamiento.*

III. CONSIDERACIONES

La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo dirigido a proteger en forma inmediata los derechos constitucionales fundamentales de las personas, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos señalados en la ley, y sólo procede cuando el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En reciente pronunciamiento (sentencia T 092 de 2018), la Corte Constitucional reiteró los principios que en el ámbito de la prestación de servicios de salud, deben siempre tenerse en cuenta. Al respecto señaló:

> "Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y pro-tección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que "una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.". La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y termina-ción de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación.

Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a "que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.". Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad,* cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

"[Se] distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (…) ha desarrollado (…) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (…), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la **protección sea integral** en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente". (Énfasis por fuera del texto original).

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad "no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico", razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso

concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral."

Frente a los requisitos para que las Entidades Promotoras de Salud autoricen servicios e insumos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, se pronunció la Corte Constitucional en la Sentencia T – 208 de 2017, así:

"El alcance del derecho fundamental a la salud impone a las Entidades Promotoras de Salud y al Estado -como titular de su administración- brindar a los usuarios una atención médica que tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las enfermedades que les aquejen y sus correspondientes efectos, no sea una idealización carente de materialidad, ni una mera dispensación protocolaria tendiente a mantener la dinámica empresarial y mercantilista que, por errada usanza, ha matizado nuestro sistema de salud.

En ese orden de ideas, cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva entidad prestadora está en el deber de proveérselos.

***No obstante**, para este último evento, es decir, cuando se trate de aquellos elementos excluidos del mencionado plan de beneficios, deben verificarse una serie de reglas, establecidas, reiteradamente, por la Corte: (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en dicho plan ; (iii) el interesado no puede directamente costearlo y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio y a quien se le ha reclamado.*

En la Sentencia C-313 de 2014 la Corte explicó que "estas reglas son las que han orientado las decisiones adoptadas en diversas ocasiones, en las cuales se han requerido prestaciones que fueron negadas por quien debe suministrarlas, so pretexto de su propósito suntuario o estético. La Corporación ha inaplicado las disposiciones del caso y ordenado la prestación correspondiente cuando ha encontrado satisfechas las premisas establecidas por la jurisprudencia".

Cuando dada las particularidades del caso concreto, la Sala verifique que se trata de situaciones que reúnen los requisitos establecidos por la jurisprudencia para excepcionar lo dispuesto por el Legislador y se afecte la dignidad humana de quien presenta el padecimiento, es procedente la acción de tutela a fin de inaplicar el literal a del inciso 2 del artículo 15 de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, que excluye del acceso con recursos destinados a la salud, los servicios y tecnologías en los que se advierta el criterio de propósito cosmético o suntuario como finalidad principal y no esté relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.

Así las cosas, es claro que las exclusiones legales del Plan Obligatorio de Salud no pueden constituir una barrera insuperable entre los usuarios del Sistema de Salud y la atención de sus enfermedades, pues existen circunstancias en las que su autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal es el juez de tutela el llamado a precaver dicha situación y exaltar la preeminencia de las garantías superiores que se puedan conculcar.

Ahora bien, a fin de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de los afiliados al régimen subsidiado de salud, los servicios que no se encuentren incluidos en el PBS-S deberán ser cubiertos por la Secretaría de Salud Departamental correspondiente. De acuerdo con lo establecido en el artículo 43 de la Ley 715 de 2011, la competencia del ente territorial departamental es garantizar no solo el acceso a los servicios de salud de la población pobre y vulnerable no asegurada del departamento, con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones, sino también realizar la supervisión y control de instituciones promotoras de servicios de salud e instituciones relacionadas en su jurisdicción."

Respecto a la Especial protección constitucional de los adultos mayores, se pronunció la Corte Constitucional en la Sentencia T 252 de 2017, indicando:

"*Los adultos mayores son un grupo vulnerable, por ello han sido catalogados como sujetos de especial protección constitucional en múltiples sentencias de esta Corporación. Desde el punto de vista teórico, esto puede obedecer a los tipos de opresión, maltrato o abandono a los que puede llegar a estar sometida la población mayor, dadas las condiciones, físicas, económicas o sociológicas, que la diferencian de los otros tipos de colectivos o sujetos.*

En el texto "La Justicia y la Política de la Diferencia", de Iris Marion Young, se establece que "la gente oprimida sufre en sus facultades para desarrollar y ejercer sus capacidades y expresar sus necesidades, pensamientos y sentimientos". Es decir, que la opresión tiene un significado estructural, que puede observarse en impedimentos sistemáticos que soporta un determinado grupo. Lo anterior implica que las desventajas e injusticias que sufren algunas personas, se deben a "las prácticas cotidianas de una bien intencionada sociedad liberal".

Dicha sistematicidad trae como consecuencia que las instituciones contribuyan diariamente a mantener y reproducir estas estructuras, pero lo más grave es que este fenómeno puede tornarse inconsciente, ya que las causas de la opresión "están insertas en normas, hábitos y símbolos que no se cuestionan, en los presupuestos que subyacen a las reglas institucionales y en las consecuencias colectivas de seguir esas reglas". Es por esto que los derechos de ciertas personas y grupos se ven constantemente vulnerados, no sólo por agentes estatales sino por los sujetos sociales, y es por ello también que las políticas encaminadas a su protección deben: (i) ser estructurales; (ii) atravesar múltiples ámbitos y (iii) buscar no sólo la atención a las personas oprimidas, sino también la concientización al resto de la sociedad, para así asegurar que en un Estado Social y Democrático de Derecho todos tengan una vida digna.

(…)

Ahora bien, al observar el ordenamiento jurídico, la Constitución en sus artículos 13º y 46º, contempla la especial protección del Estado y la sociedad a las personas mayores, de acuerdo con el principio de solidaridad y los preceptos del Estado Social de Derecho que inspiran el ordenamiento superior. En especial, el artículo 46º pone en cabeza de las familias, la sociedad y el Estado mismo unos deberes de protección y asistencia en favor de los adultos mayores, que conlleven su integración en la vida comunitaria. Dicho precepto constitucional indica que:

*Artículo 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas **de la tercera edad** y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia" (Negrillas fuera de texto original).*

En razón de tal disposición constitucional este Tribunal indicó en la sentencia C-503 de 2014 que "el Estado debe propender por el cuidado de la vejez como parte del cumplimiento de sus obligaciones constitucionales. Ello por cuanto a pesar de existir un especial deber de solidaridad en cabeza de la familia, el artículo 46 habla de una responsabilidad concurrente, y por tanto, el Estado no sólo puede sino que debe contar con una política pública de cuidado, protección e integración del adulto mayor, y adoptar las respectivas medidas para implementarlas".

IV. DEL CASO CONCRETO

Solicita la accionante se le protejan los derechos fundamentales a la salud y la vida, y en consecuencia, se ordene a **FAMISANAR EPS** autorizar *la entrega de Cannabis Medicinal Rico CBD 10% 08 ml.*

Frente a las pretensiones de la tutela, de entrada se observa de la orden emitida el 19 de septiembre de 2022 por la IPS **ZERENIA S.A.S. – CLÍNICA DE CUIDADO INTEGRADO,** obrante en el expediente, que los médicos tratantes adscritos a **FAMISANAR EPS**, prescribieron a la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ,** el medicamento **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD** para tratar las patologías que la aquejan, como son, **DOLOR CRONICO MIXTO - DISCOPATIA L4-L5 Y L5-S1. - RADICULOPATIA L5 -S1 BILATERAL AGUDAS MODERADO A SEVERO - OSTEOARTROSIS GENERALIZADA - HIPERTENSIÓN ARTERIAL. - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE + POLINEUROPATIA**, orden que inicialmente y de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional en la Sentencia T – 633 de 2008, en el sentido, *que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante*, haría procedente dictaminar su suministro por la vía constitucional.

Sumado a lo anterior, no puede perderse de vista, que la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ** es una persona de 74 años de edad, que tomando en cuenta los padecimientos reseñados, se convierte sin duda alguna en sujeto de especial protección por parte del Estado, razón por la que debe garantizársele el goce efectivo del derecho a la salud, comprendido en los siguientes aspectos, *(i) el derecho a la salud es fundamental en todos los casos, (ii) todo usuario del Sistema de Salud tiene derecho a acceder a los servicios médicos que requiera con necesidad que estén incluidos en el POS o, que estando excluidos se cumpla con los requisitos jurisprudenciales establecidos para inaplicar el plan de beneficios, (iii) de acuerdo al artículo 153 y 187 de la Ley 100 de 1993, los usuarios del Sistema de Salud que no tienen recursos económicos para sufragar los servicios médicos, pueden acceder a estos en virtud del principio de solidaridad.* (Sentencia T 175 de 2013).

Frente a las pretensiones de la acción, conforme lo manifestó **FAMISANAR EPS** en la respuesta dada a la tutela**,** la disposición del medicamento **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD** se encuentra en estado negado, bajo la causal, *corresponde a un extracto botánico y no a una fórmula magistral elaborada a partir de un medicamento debidamente aprobado por el INVIMA, es decir que no da cumplimiento con lo establecido en el numeral d del artículo 15 de la ley 1751 de 2015, en congruencia con lo decretado en la resolución 1885-2018, por la cual se establece el procedimiento de acceso.*

En este orden, radica el problema jurídico que acá se resuelve, en señalar si **FAMISANAR EPS** ha vulnerado los derechos fundamentales de la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ**, al no proceder al suministro del medicamento **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD**, dispuesto para tratar las patologías que la afectan, por requerir autorización del **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA,** según lo reseñado en el Decreto 1787 de 2016, *por la cual se crea el marco regulatorio que permita el acceso seguro e informado al uso médico y científico del cannabis y sus derivados en el territorio nacional colombiano*.

Para estos específicos casos, se pronunció la Corte Constitucional en la sentencia T-1214 de 2008, donde estableció unas condiciones respecto del amparo de medicamentos no POS, en caso de que los mismos carezcan de registro INVIMA, así, i) que la negativa de suministro debe poner en grave riesgo la vida del paciente, ii) estar acreditado por el médico tratante adscrito a la EPS que el medicamento es el único que puede producir efectos favorables en el paciente, iii) que no se trata de una droga en etapa experimental; lo cual se presume, si el médico tratante prescribe el medicamento y el diagnóstico no es controvertido en dicho sentido y iv) por último, se debe verificar que el paciente carezca de capacidad de pago para asumir el costo del mismo.

Igualmente, la Corte Constitucional en sentencia de tutela T-042 de 2013, concluyó que:

> "… con respecto a los medicamentos No POS que carezcan de registro de INVIMA, el juez de tutela no puede: (i) ordenar una medicina que se encuentre en etapa experimental y (ii) se debe evitar el grave riesgo en la vida del paciente, por lo tanto es necesario evaluar la prescripción del médico tratante por medio de criterios científicos.
>
> Por otra parte, cuando se trata de ordenar el suministro de un medicamento que no tiene registro INVIMA es necesario demostrar que no existe otra alternativa médica y que hay suficiente evidencia científica sobre la calidad, seguridad, eficiencia y comodidad de la medicina prescrita. Esta carga se encuentra debidamente justificada si se tiene en cuenta que el INVIMA es el competente para expedir los registros sanitarios y de control de calidad de

> medicamentos de acuerdo con las indicaciones que científicamente han sido probadas para cada tipo de patología.
>
> Lo anterior, por cuanto el INVIMA es un organismo de carácter científico y tecnológico encargado del régimen de control de calidad, del régimen de vigilancia sanitaria de medicamentos y del registro sanitario y licencias. Es decir es la entidad a quien le corresponde determinar qué medicamentos deben ser utilizados por los médicos, indicar el uso adecuado de estos y la dosis necesaria; por otro lado, tiene la función de advertir sobre las contraindicaciones y los usos inadecuados para determinado medicamento.
>
> En este orden de ideas, el juez constitucional no puede autorizar la entrega de un medicamento que no tiene Registro Sanitario para determinado diagnóstico, pues se trata de un conflicto de carácter científico que requiere de un conocimiento especifico con el fin de resguardar el derecho a la salud del paciente, en la medida en que dicho análisis se escapa del esfera jurídica. Lo anterior, se reitera, porque no se trata sólo de un trámite administrativo de expedir un documento público -por el INVIMA- para la producción y comercialización de un medicamento, sino por el contrario, esto es una consecuencia ex post, a la cual precede un estudio científico de verificación de características, experimentos que pretenden verificar que un medicamento pueda ser útil, eficaz y seguro para un paciente que tiene determinada tipo de enfermedad y cuya viabilidad ha sido probada con protocolos científicos internacionales y con arreglo a las normas nacionales."

Para el efecto el **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA** en la respuesta brindada a la vinculación a esta acción, señaló que, "*si bien esta clase de preparados requieren de un Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración otorgado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA)* ***para su elaboración, también es cierto que no requieren de Registro Sanitario por parte de esta entidad para su dispensación, según la necesidad definida por el médico tratante, basada en evidencia científica."***

Y para el especifico caso que acá se estudia, reseñó el **INVIMA, "***la preparación magistral en referencia para la patología padecida por la paciente* ***LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ****, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 41.430.679 de Bogotá D.C., de acuerdo con la documentación aportada, son potestad del médico tratante con base en su conocimiento, "Lex artis" y la evidencia científica, quien establece las indicaciones del producto para su paciente y establece la dosificación adecuada de acuerdo con las concentraciones de Delta-9-Tetrahidrocannabinol (THC), cannabidiol (CBD) con las cuales dicho profesional ordenó mediante prescripción sea elaborada la preparación para el tratamiento indicado. Dicha preparación con base en la prescripción médica debe ser elaborada en el establecimiento farmacéutico certificado por el INVIMA."*

Sumado a lo anterior, el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** al atender el llamado constitucional reseñó, ***en cumplimiento de la normatividad vigente, se recomienda que las preparaciones magistrales que cumplan con lo anteriormente descrito, continúen***

siendo suministradas a la señora LAURA ROSA CAMPIÑO RODRIGUEZ en los términos prescritos por su médico tratante.

Bajo la óptica de los criterios de la entidad encargada del *estudio científico de verificación de características, experimentos que pretenden verificar que un medicamento pueda ser útil, eficaz y seguro para un paciente que tiene determinada tipo de enfermedad,* se advierte que el amparo elevado por la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ** está llamado a prosperar, toda vez, que el médico tratante le prescribió el medicamento **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD**, y como lo señaló el INVIMA para este específico caso, *si bien esta clase de preparados requieren de un Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración otorgado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA)* ***para su elaboración, también es cierto que no requieren de Registro Sanitario por parte de esta entidad para su dispensación***.

Además de lo anterior, se encuentra en el plenario, justificación emanada del médico tratante, donde se establece la efectividad del medicamento para sosegar las patologías que presenta la accionante, tal como lo exige la jurisprudencia llamada a esta considerativa, situación necesaria para acceder a la disposición del insumo por medio de esta herramienta constitucional que, para el caso puntual de la accionante, señaló.

> "PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, TENIENDO EN CUENTA EVOLUCION SE INDICA CONTINUAR MANEJO CON CANNABIS MEDICINAL RICO EN CBD (100 MG/ML) CON EL QUE HAY MEJORIA EN EL DOLOR JUNTO CON EL RESTO DEL MANEJO ANALGESICO, SE EXPLICA CLARAMENTE Y SE CITA A CONTROL EN UN MES."

.
De suerte que la postura asumida por **FAMISANAR EPS**, no tuvo respaldo en las directrices del **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA**, al punto que pueda negarse a disponer el uso de la **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD.**

Sobre un caso similar al aquí estudiado se pronunció el Corte Constitucional en la sentencia T 243 de 2015, refiriendo lo siguiente:

> En este orden de ideas existen circunstancias que impiden al juez de tutela ordenar el medicamento CILOSTAZOL: (i) persiste la incertidumbre acerca del suministro de dicha droga, ya que a pesar de que tiene registro sanitario del INVIMA la misma no está aprobada para el manejo de la enfermedad del actor, pudiendo afectar las condiciones de salud del accionante; (ii) el informe del INVIMA recomienda la restricción del medicamento CILOSTAZOL; (iii) la prescripción médica no justificó la efectividad del tratamiento requerido para tratar la patología del actor, de manera médico-científica; (iv) a pesar de que el medicamento fue prescrito por el médico tratante, el CTC consideró no autorizar el suministro del medicamento basado en razones científicas; y (v) que no fue posible establecer la situación económica de la accionante.

> Con base a lo anterior, la Sala confirmará el fallo de segunda instancia. Sin embargo, como el acceso efectivo a los servicios de salud presupone en primera medida la existencia de un parte médico oportuno -diagnóstico- sobre la condición del paciente, con el objeto de prescribir el tratamiento adecuado para sus dolencias, la Corte ordenará que sea valorado y diagnosticado por un equipo multidisciplinario de la E.P.S., a fin de determinar la pertinencia del medicamento requerido. Dicho concepto deberá estar fundamentado en criterios técnicos o científicos. En el evento de autorizarse, deberá ser suministrado a la mayor brevedad."

Con base en lo anterior, puede establecerse que se dan las condiciones para abrir paso al suministro del medicamento **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD,** por cuanto confluyen los requisitos señalados por la jurisprudencia, además que la negativa de la EPS no obedece a criterios científicos respaldados por el Concepto técnico de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos- Grupo Sala Especializada de la Comisión Revisora del INVIMA, el cual no restringe el uso de dicho insumo para los padecimientos que aquejan a la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ**, razón por la que se accederá al amparo implorado, ciertamente porque se evidencia de la conducta del ente accionado, que la postura adoptada obedece a situaciones administrativas.

Lo expuesto permite dar certeza a los hechos alegados como sustento de la tutela y en ese orden de ideas, se tendrá que el insumo que requiere la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ** no ha sido entregado a causa de las trabas administrativas configuradas por su empresa aseguradora de salud y la red prestadores de servicios de esta, situación que de ninguna manera debe soportar la usuaria, en la medida en que cualquier retardo, va en contravía de sus derechos, y puede agravar sus padecimientos, más aún, si se tiene en cuenta que se trata de un sujeto de especial protección constitucionales.

Por lo expuesto, se reitera que, en cuanto al requisito concerniente a que, *el servicio médico haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación de servicios a quien está solicitándolo*, se encuentra probado que el medicamento **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD** fue ordenado a la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ** por un médico tratante adscrito a **FAMISANAR EPS.**

Por lo anterior, y en aras de proteger los derechos fundamentales de la accionante, se ordenará al representante legal de **FAMISANAR E.P.S.** o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de este fallo, autorice o actualice las autorizaciones existentes, y dentro del mismo término coordine con la IPS dispuesta para ello, si no lo ha hecho aún, los procedimiento necesarios para la preparación y entrega efectiva a la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ** del medicamento magistral denominado **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL**

(CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD, conforme a lo ordenado por el médico tratante, sin hacer ningún tipo de exigencia administrativa al respecto.

En el mismo sentido, se ordenará a la **IPS ZERENIA S.A.S. – CLÍNICA DE CUIDADO INTEGRADO** y/o a la IPS que se disponga pare el efecto, que acorde a las autorizaciones expedidas por **FAMISANAR E.P.S.**, por intermedio de su representante legal o quien haga sus veces, proceda a la elaboración del medicamento magistral denominado **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD** conforme a lo ordenado por el médico tratante, y su posterior entrega a la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ**, en un plazo que no puede superar los tres (3) días, desde la presentación de la autorización por parte de la accionante.

Igualmente se advertirá a la accionante que cuenta con una acción jurisdiccional en contra de su E.P.S e I.PS., por la negación del servicio, con la cual podrá lograr se impongan las sanciones previstas en la legislación, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Civil Municipal de Mosquera – Cundinamarca, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

V. FALLA

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y la vida de la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **FAMISANAR E.P.S.** o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de este fallo, autorice o actualice las autorizaciones existentes, y dentro del mismo término coordine con la IPS dispuesta para ello, si no lo ha hecho aún, los procedimiento necesarios para la preparación y entrega efectiva a la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ** del medicamento magistral denominado **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9- TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD**, conforme a lo ordenado por el médico tratante, sin hacer ningún tipo de exigencia administrativa al respecto.

TERCERO: ORDENAR al Representante Legal de la **IPS ZERENIA S.A.S. – CLÍNICA DE CUIDADO INTEGRADO** y/o la IPS que se disponga pare el efecto, que acorde a las autorizaciones expedidas por **FAMISANAR E.P.S.**, por intermedio de su representante legal o quien haga sus veces, proceda a la elaboración del medicamento magistral denominado **PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO RICO EN CANNABIDOL (CBD) CANNABIDOL 10 % DELTA -9-**

TETRAHIDROCANABINOL (MENOR A 0.19%) – 100 MG/ML CBD conforme a lo ordenado por el médico tratante, y su posterior entrega a la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ**, en un plazo que no puede superar los tres (3) días, desde la presentación de la autorización por parte de la accionante.

CUARTO: ADVERTIR, sin perjuicio de lo decidido en la presente providencia, que la señora **LAURA ROSA CAMPIÑO RODRÍGUEZ** cuenta con la acción jurisdiccional en contra de **FAMISANAR E.P.S.**, prevista en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, por la negativa de la cobertura de los servicios, tecnologías o procedimientos en salud, acción que puede activar en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud https://www.supersalud.gov.co/es-co/atencion-ciudadano/tramites-y-servicios/servicios

QUINTO: ADVERTIR A LA NUEVA EPS tiene la facultad de recobro en razón a la presente acción de tutela y por lo que no sea de su competencia, en aras de mantener el equilibrio financiero de la EPS

SEXCTO: NOTIFÍQUESE esta providencia a las partes de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEPTIMO: REMÍTASE el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada.

Notifíquese y cúmplase

ASTRID MILENA BAQUERO GUTIÉRREZ
JUEZA

Firmado Por:
Astrid Milena Baquero Gutierrez
Juez
Juzgado Municipal
Civil 000
Mosquera - Cundinamarca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **2faecfbfd685ae9fe21f80cdb85a9d13e12aad7b268fe17c471b6d359f5c5bfe**
Documento generado en 31/10/2022 11:56:53 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica