

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol – Teléfono: 2868456

WhatsApp: 322 2890129

Correo Electrónico: j11pcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Estados Electrónicos: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-11-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/68>

Atención al Usuario: <https://n9.cl/x6lyr>

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 011 2022 00809 00

ACCIONANTE: RAUL RUIZ SANDOVAL

ACCIONADO: DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes de noviembre de dos mil veintidós (2022), procede este Despacho Judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por **RAUL RUIZ SANDOVAL** en contra de **FAMISANAR EPS**, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante en el archivo No. 02 del expediente.

ANTECEDENTES

RAUL RUIZ SANDOVAL, quien actúa en nombre propio, promovió acción de tutela en contra de **FAMISANAR ESP**, con la finalidad de que le sean protegidos sus derechos fundamentales a la salud y continuidad del tratamiento. En consecuencia, solicita:

Con fundamento en los hechos relacionados, solicito al señor juez disponer y ordenar a la parte accionada y a mi favor **TUTELAR** el derecho a la salud en su condición de derecho derivado de la vida.

Dar aplicación de manera inmediata al art. 79. del Decreto 2591 de 1991, en el sentido de ORDENAR DE MANERA PROVISIONAL Y URGENTE a **FAMISANAR EPS** se autorice y suministre a **RAUL RUIZ SANDOVAL** la **PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC:CBD 1:1 TETRAHIDROCANNABINOL (THC) 2.7% CANNABIDIOL (CBD) 2.5% 27 MG/ML THC 25 MG/ML CBD SOLUCION ORAL TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTICOS** conforme a las indicaciones emitidas por mi médico tratante, pues el suministro del medicamento SE REQUIERE DE MANERA PRIORITARIA mientras el despacho a su cargo define la situación de manera definitiva a través de la acción aquí incoada con miras a que no se cause más perjuicio a mi salud vulnerándose de manera más gravosa mi derecho a la salud y por ende evitar daños más graves y posiblemente irreversibles que no me permiten una aceptable calidad de vida.

Por lo anterior, ordenar a **FAMISANAR EPS** se autorice y suministre a **RAUL RUIZ SANDOVAL** la **PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC:CBD 1:1 TETRAHIDROCANNABINOL (THC) 2.7% CANNABIDIOL (CBD) 2.5% 27 MG/ML THC 25 MG/ML CBD SOLUCION ORAL TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTICOS** conforme a las indicaciones emitidas por mi médico tratante, y se garantice el TRATAMIENTO INTEGRAL Y LOS DEMAS MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS QUE REQUIERA para el manejo de mi patología de **DOLOR CRÓNICO ADENOCARCINOMA METASTÁSICO CON COMPROMISO OSEO EN EL ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR** a fin de lograr mi adecuado tratamiento y por ende un mínimo de calidad de vida.

COMPRENSIÓN

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

Como fundamento de la solicitud de amparo constitucional, relató hechos que se permite sintetizar el despacho de esta manera:

Manifiesta el gestor de la tutela que tiene 49 años de edad, y se encuentra afiliado a la EPS Famisanar, que padece de ***dolor crónico adenocarcinoma metastático con compromiso óseo en el esqueleto axial y apendicular***, que está siendo atendido en la **IPS ZERENIA SAS**, que después de haber intentado con diferentes tratamientos, de la junta del dolor determino que debía ser formulado con la suministro de "***PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC CDB-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG /ML CBD- SOLCUON ORAL – TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTICOS***" y que a la fecha Famisanar se ha negado a entregar el medicamento, argumentado que ese medicamento se encuentra fuera del PAB, alega el accionante que eso no es cierto de acuerdo a lo contenido en el oficio de la empresa KHIRON COLOMBIA SAS, de fecha 11 de marzo de 2022; alega entonces que la interrupción de su tratamiento a falta del medicamento ha causado deterioro en su salud, que Famisanar se niega a entregar el medicamento imponiendo múltiples barreras administrativas, que el medicamento es de alto costo y no cuenta con los recursos suficientes que le permitan sufragar los gastos del mismo, informa que trabaja en seguridad privada y que sus ingresos son demasiado modestos de manera que no puede pagar los casi \$300.000,00 que cuesta el medicamento. Finalmente informa a esta juzgadora que las fórmulas magistrales son preparadas para cada paciente, y que la fórmula cuenta con certificación de buenas prácticas del invima a través de la empresa KHIRON COLOMBIA SAS, que resulta ser la empresa que produce el medicamento aquí reclamado.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Una vez realizadas las notificaciones a la entidad accionada, y a las vinculadas procedieron a contestar de la siguiente manera:

SUPERINTENDENCIA DE SALUD (Archivo 12), Alega falta de legitimación en la causa por pasiva, al considerar que la Superintendencia Nacional de Salud, no tiene responsabilidad de los derechos que alega la accionante se le están vulnerando, y que dicha responsabilidad recae en la EPS a la que se encuentra afiliada y solicitó la desvinculación.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (Archivo 7), señaló de cara a los hechos de la tutela que no le consta nada de lo dicho, así mismo que no tiene dentro de su competencia la prestación de servicios e salud, por que alega la falta de competencia en la causa por pasiva. Frente al caso concreto dijo lo siguiente:

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

FRENTE AL CASO EN CONCRETO

Pese a que el Ministerio de Salud y Protección Social NO es el responsable de la prestación de servicios de salud, vale la pena realizar las siguientes precisiones frente al acceso a las tecnologías y servicios en salud disponibles en el país y los servicios de salud solicitados por la parte accionante.

Con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015, existía un único paquete de servicios ofertados y garantizados a los usuarios que era conocido como el Plan Obligatorio de Salud que a su vez contemplaban unos servicios excluidos de este, a pesar de la existencia de tecnologías y servicios en salud aprobados para su uso en el territorio nacional.

Sin embargo, esta situación cambió con la expedición de la Ley 1751 de 2015, a cuyo tenor, el Ministerio de Salud y Protección Social amplió el contenido del derecho a la salud, ampliación que se traduce en el acceso a todas las tecnologías y servicios en salud autorizados en el país para la promoción de la salud y el diagnóstico, tratamiento, recuperación y paliación de la enfermedad, con dos fuentes de financiación diferentes, excepto aquellos servicios y tecnologías que cumplen con alguno de los criterios de exclusión contemplados en el inciso segundo de su artículo 15, servicios y tecnologías que no cubre el sistema de salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social lideró la construcción participativa del procedimiento técnico-científico de exclusiones, con el fin de determinar explícitamente aquellos servicios y tecnologías que se excluyen de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, por cumplir con los criterios señalados en el artículo 15 de la misma Ley, teniendo en cuenta el concepto y recomendaciones emitido por expertos, pacientes, ciudadanos y otros actores.

Asimismo, con la aplicación de tal procedimiento, se avanzó en establecer los beneficios implícitos reconocidos con recursos públicos asignados a la salud, que le otorga a la población del territorio nacional el acceso a la totalidad de servicios y tecnologías de salud autorizados en el país, para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de cualquier contingencia de salud, según la prescripción del profesional tratante, con excepción de aquellos explícitamente excluidos de financiación con recursos públicos asignados a la salud, siendo las

Entidades Promotoras de Salud (EPS) a través de su red de prestadores, las responsables de gestionar de forma eficiente, integral y continua, la salud de sus afiliados.

De otra parte, la financiación de dichos servicios y tecnologías en salud está organizada a través de dos componentes que coexisten articuladamente, para facilitar la materialización del derecho a la salud. Por una parte, se tiene el aseguramiento que, mancomunando los riesgos derivados de las necesidades en salud de las personas, utiliza instrumentos para inferir y reconocer un presupuesto de manera ex ante denominado Unidad de Pago por Capitación - UPC, reconocido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y adicionalmente se presenta el reconocimiento del presupuesto máximo que busca gestionar el riesgo en salud de manera integral financiando aquellos servicios y tecnologías en salud que no son financiadas con cargo a la UPC. Por otra parte, se cuenta con otro componente, a través del cual se financia el acceso a servicios y tecnologías que aún no hacen parte del aseguramiento, los cuales son financiados con recursos dispuestos por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Como ya se indicó los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud pueden acceder a todos los servicios y tecnologías en salud disponibles y aprobados en el país, salvo que cumplan algún criterio de exclusión de los definidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud, debiendo en este caso ser garantizadas por parte de la EPS cuando sean prescritas por parte del profesional de salud tratante, bajo el principio de autonomía profesional, ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad la evidencia científica como lo establece el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015.

En este sentido la Corte Constitucional se pronunció mediante la sentencia C-313 de 2014, que en aras del goce efectivo del derecho fundamental de la salud, se entiende que "Salvo lo excluido, lo demás está cubierto".

El 07 de mayo de 2021 se expidió la resolución 586 de 2021 mediante la cual se establecieron disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), es así que en la citada resolución se adoptó la metodología para calcular el presupuesto máximo que tendrá cada EPS respecto de la financiación de los servicios no financiados con recursos de la UPC y no excluidos.

Mediante la Resolución No. 2273 de 2021 que derogó la resolución No. 244 de 2019, esta Cartera estableció 97 tecnologías y servicios excluidos de la financiación con recursos del sistema de salud.

Esto significa que las EPS tanto del régimen subsidiado como del régimen contributivo cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados en el país por la autoridad competente que no se encuentren excluidos de la financiación del SGSSS.

Conforme con lo anterior, para el paciente o el personal de salud prescriptor, el contenido del derecho es transparente pues las tecnologías y servicios en salud autorizadas en el país están disponibles para su prescripción o uso según corresponda y solo quedan excluidas las tecnologías en salud que cumplan con los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

2008²² 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.

Además de la autorización referida en el inciso anterior, para el caso de la elaboración de fórmulas magistrales que de acuerdo a lo establecido en el artículo 5²² de la Resolución 315 de 2020²³ 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%²⁴, los establecimientos farmacéuticos certificados en Buenas Prácticas de Elaboración deberán encontrarse inscritos ante la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes – FNE.

Así las cosas, la preparación magistral DE EXTRACTO BALANCEADO THC CBD-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG /ML CBD- SOLUCIÓN ORAL – TITULACIÓN DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPÉUTICOS, en el evento que contenga una cantidad igual o superior a 2 mg de tetrahidrocannabinol- THC (incluyendo sus isómeros y formas ácidas) se considera un medicamento de control especial.

No obstante, el medicamento sería de control especial pero no pertenece al monopolio del estado, razón por la cual, la disponibilidad (fabricación y distribución) de dicho medicamento no se encuentra dentro del resorte de competencias de la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes ni de los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, como quiera que en materia de medicamentos de control especial (no monopolio del estado), la competencia de las aludidas autoridades, se circunscribe al control y fiscalización de los usuarios inscritos ante éstas, para el desarrollo de las operaciones de importación, exportación, fabricación, distribución y dispensación de dichos medicamentos, de acuerdo a sus respectivas competencias.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL – ADRES (archivo 09), aduce falta de legitimación en la causa por pasiva, informa que las ordenes constitucionales no pueden omitir el trámite administrativo de recobro con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El procedimiento de recobro es un trámite administrativo reglado que no ha sido agotado, por cuanto solicita sea negado el amparo constitucional deprecado en lo que tiene que ver con la entidad, toda vez que esta no ha desplegado conductas que vulneren los derechos fundamentales de la activa. Finalmente solicita que se niegue la acción de tutela en contra de esa entidad, y que se desvincule.

SECRETARIA DE SALUD (Archivo 11), se opuso a todas las pretensiones de la tutelante por considerar que carecen de fundamentos facticos y jurídicos en los que se pudiera demostrar que la Secretaria de Salud ha vulnerado los derechos constitucionales de la actora. No obstante manifestó que es la EPS accionada quien debe garantizar la entrega de los medicamentos ordenados por el galeno tratante.

Por otro lado, teniendo en cuenta que el artículo 23 de la Ley 1122 de 2007 establece la obligación de garantizar la integralidad y continuidad en la Prestación de los Servicios en salud, aparte normativo que me permito transcribir:

“Artículo 23. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo y CONTRIBUTIVO deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios del mismo. Así mismo las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente...”

ASÍ LAS COSAS, LA FAMISANAR EPS DEBE HACER ENTREGA DEL MEDICAMENTO ORDENADO SIN DILACION ALGUNA, ASÍ COMO GARANTIZAR LA CALIDAD Y CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, HACER ENTREGA DE LOS INSUMOS, TECNOLOGÍAS EN SALUD HOSPITALIZACIONES, TRANSPORTE Y DEMÁS SERVICIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA BRINDAR EL TRATAMIENTO INTEGRAL REQUERIDO GARANTIZANDO LA ATENCIÓN EN SALUD, DE CONFORMIDAD CON LAS ÓRDENES MÉDICAS EMITIDAS POR SUS MÉDICOS TRATANTES, DE MANERA INMEDIATA Y SIN DILACIÓN ALGUNA Y RESPONDER POR LAS PRETENSIONES DE ESTA ACCIÓN CONSTITUCIONAL.

En este sentido la jurisprudencia ha reiterado lo dispuesto en el Artículo 48 constitucional al señalar que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; así como lo dispuesto en el Artículo 49 que señala que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas; a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud. En sentencia T-020 de 2013 se indicó:

INVIMA (Archivo 08), En primera procedió a elevar consulta para grupo encargado para el medicamento **PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO**

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

BALANCEADO THC CDB-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG /ML CBD- SOLCUON ORAL – TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTICOS,
en el que se le informó:

El medicamento PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC:CBD – 1:1 – TETRAHIDROCANNABINOL (THC) 2.7%, CANNABIDIOL (CBD) 2.5% – 27MG/ML THC – 25MG/ML CBD – 0.2ML CADA 12 HORAS VÍA ORAL POR 30 DÍAS formulado con la orden médica No. 1102942 – 39696 – 1 por ZERENIA S.A.S., orden médica de acuerdo con la documentación aportada 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 el paciente RAUL RUIZ SANDOVAL, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima

NO. 97.455.268 de OIBA, SANTIANDER, 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."

Para efectos de la presente controversia, es necesario resaltar que el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos –INVIMA–, de acuerdo con sus facultades otorgadas por la Ley es la vigilancia sanitaria en los productos competencia que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva. De acuerdo con lo anterior 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 alguno de los pacientes.

En ese orden, son las Entidades Promotoras de Salud –EPS y Administradoras de Régimen Subsidiado –ARS, hoy EPS-S, debidamente autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, las obligadas a garantizar la prestación de los servicios de salud a que tiene derecho todo afiliado, quienes a su vez deberán garantizar los tratamientos médicos o terapéuticos conforme a los principios de equidad, integralidad, igualdad, calidad y solidaridad, pero tendrán derecho a repetir el valor de los gastos al ADRES o a la Entidad Territorial cuando éstos se encuentren fuera del POS.

Al respecto, el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 establece que la función básica de las Entidades Promotoras de Salud es "organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados". Luego, el artículo 178 dispone que las EPS deben asegurar que sus afiliados puedan acceder a los servicios de salud.

Adicionalmente, el artículo 156, literal C, ibídem, dispone que todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado Plan Obligatorio de salud - POS.

La competencia del INVIMA en el caso que nos ocupa se circunscribe a verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos y legales establecidos en el 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 el INVIMA 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–.

Finalmente alega la falta de legitimación en la causa por pasiva, y solicita ser desvinculada de la presente acción constitucional al considerarla que no ha vulnerado los derechos constitucionales que le asisten al actor.

FAMISANAR EPS (Archivo 10), A través de la directora de gestión de riego poblacional de EPS FAMISANAR, contesto el requerimiento de la tutela informando que respecto a la medida provisional emitió las autorizaciones para la entrega del medicamento y lo remitió al accionante,

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

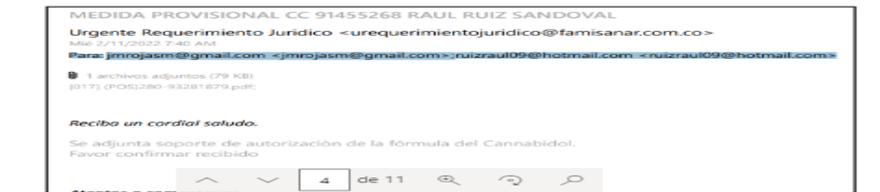
De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

SOPORTE DE AUTORIZACION DE MEDICAMENTO

Identificación	91455268		
Nombre	RUIZ SANDOVAL RAUL		
Autorización	02/11/2022 07:17:34	Número	250 93281879
Estado (PREAPROBADA) ENVIADA			
Prestador	ZERENIA S.A.S. - 106	Días Estancia	Fecha Salida
Fecha ingreso	02/11/2022 07:17:34	% Pagado	100
% Liquidado	100	Porcentaje	0
Extimo CopagoC.M	NO	Tipo Autorización	
Diagnóstico	OTRO DOLOR CRONICO		
Procedimiento	PREPARACION MAGISTRAL (QUIMOTIPO 4) THC: CBD (1:1) 27THC25 CBD FRASCO POR 30 ML		
UNICA ENTREGA	Valida para reclamar servicios desde el 02/11/2022 y hasta el 01/12/2022 TUTELA		

SOPORTES ENVIADOS ACCIONANTE



Por otro lado de cara a las pretensiones de la acción constitucional manifestó, en los siguientes términos:

Sea lo primero informar al despacho que **FAMISANAR EPS** 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**.

No obstante, es preciso informar que los únicos medicamentos que contienen CANABIS MEDICINAL y que cuentan con registro INVIMA son para las patologías de ESCLEROSIS MULTIPLE, SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT (LGS) y el SÍNDROME DE DRAVET (SD), patologías diferentes a las padecidas por la accionante tal y como se evidencia a continuación:

Soy afiliado activo de **FAMISANAR EPS** que padezco entre otras **DOLOR CRÓNICO ADENOCARCINOMA METASTÁSICO CON COMPROMISO OSEO EN EL ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR** según lo determinado por la Dra. María José Bustamante Cabrera, médico especialista que me atiende en la **IPS ZERENIA S.A.S.** entidad certificada para atender pacientes formulados con cannabis medicinal por cuenta de **FAMISANAR EPS**.

En lo que respecta al medicamento **CANNABIDIOL**, 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.

EPS FAMISANAR informa que la indicación de uso del medicamento no está aprobada por el **INVIMA**, **teniendo en cuenta las siguientes consideraciones, expuestas por el Ministerio de Salud:**

En Colombia sólo se encuentran dos medicamentos autorizados por el **INVIMA** para comercialización a nivel nacional, de la siguiente forma:

- DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL (THC) + CANNABIDIOL** (27 mg+ 25 mg/ml) Solución bucal.
- CANNABIDIOL 10% Solución oral.** Sobre la financiación con recursos de la UPC.

La Resolución 2292 de 2021, mediante la cual se define la financiación de servicios y tecnologías en salud con cargo a la unidad de pago por Capitación UPC, señala para preparaciones magistrales:

"Artículo 43. Fórmulas magistrales. Las formulaciones magistrales preparadas a partir de los medicamentos financiados con recursos de la UPC se consideran igualmente financiadas con recursos de la UPC y deberán ser garantizadas por las EPS o las entidades que hagan sus veces."

En revisión del anexo 1 de la precitada resolución, que contiene los medicamentos que se consideran financiados con recursos de la UPC, se encuentra:

No.	PRINCIPIO ACTIVO	FINANCIACIÓN CON RECURSOS DE LA UPC	ACLARACIÓN
302	DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL + CANNABIDIOL	INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS	

...

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

Comparar Copiar vínculo 10 Contestación Farmis...par

Debe entenderse entonces que la Unidad de Pago por Capitación financia todos los medicamentos con registro sanitario otorgado por el INVIMA como tal, y que contengan DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL + CANNABIDIOL como principios activos, en todas las concentraciones y formas farmacéuticas y para las indicaciones autorizadas en el mencionado registro sanitario.

En consulta al registro sanitario del anterior medicamento se encuentra: para dos (2) patologías expresamente:

Registro sanitario: INVIMA 2016M-0017373

Nombre comercial: SATIVEX

Forma farmacéutica: SOLUCIÓN BUCAL

INDICACIONES AUTORIZADAS: SATIVEX® ESTÁ INDICADO EN EL TRATAMIENTO COADYUVANTE PARA LA MEJORÍA DE LOS **SÍNTOMAS EN PACIENTES CON ESPASTICIDAD MODERADA O GRAVE DEBIDA A LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE (EM)** QUE NO HAN RESPONDIDO DE FORMA ADECUADA A OTROS MEDICAMENTOS ANTI ESPÁSTICOS Y QUE HAN MOSTRADO UNA MEJORÍA CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVA DE LOS SÍNTOMAS RELACIONADOS CON LA ESPASTICIDAD DURANTE UN PERÍODO INICIAL DE PRUEBA DEL TRATAMIENTO.

Por tanto, el anterior medicamento sólo podrá ser prescrito y administrado en pacientes que cumplan las anteriores indicaciones.

Ni los productos Fito terapéuticos ni los homeopáticos se encuentran financiados con recursos de la UPC ya que no se encuentran descritos en ninguno de los anexos de la Resolución 2292 de 2021. Por otra parte y teniendo en cuenta la definición de Tecnología en Salud incluida en la Resolución 1885 de 2018 o la Resolución 2438 de 2018, el Comité de Coordinación de MIPRES creado en la Resolución 737 de 2019, determinó que los Productos Fitoterapéuticos (PF) o los Homeopáticos dado que no están registrados ante la autoridad sanitarios como medicamentos, no se encuentran incluidos en dicha definición, por tanto no es posible la inclusión de estos productos en la herramienta tecnológica MIPRES y tampoco su financiación con recursos de Presupuestos máximos.

El artículo 27 de la resolución en comento señala a la letra:

“Artículo 27. Analgesia, anestesia y sedación. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen la analgesia, anestesia y sedación, y los anestésicos, analgésicos, sedantes, relajantes musculares de acción periférica y reversores de anestesia y sedación que se consideren necesarios e

Teniendo en cuenta lo citado, las preparaciones magistrales preparadas 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.**

Así las cosas, la preparación magistral de **CANNABIDIOL** 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.

Por último, el uso en indicaciones no autorizadas, del mismo modo que el caso anteriormente descrito para medicamentos que contienen **CANNABIDIOL**, 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 así:

“Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.

b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica.

c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica

d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente

e) Que se encuentren en fase de experimentación

f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

Se concluye entonces que las **preparaciones magistrales** se financian con la **UPC** o con presupuesto máximo solamente en aquellos casos donde se fabrican a partir de medicamentos financiados por alguno de estos dos mecanismos y sólo cuando se prescriben en indicaciones autorizadas para los medicamentos de los cuales parten

Lo anterior indica, que el presupuesto máximo asignado a la salud establecido a partir del primero (1º) de marzo de 2020 es “**limitado**” y está destinado de manera específica, para salvaguardar la vida e integridad de la población afiliada. Así las cosas, no puede utilizarse dichos rubros de carácter público, para financiar y garantizar servicios que no se encuentran dentro del ámbito de la salud, servicios que por sí mismos no son instrumentos de carácter terapéutico para superar una patología y ni siquiera guarden los principios de conexidad y finalidad con la patología base del usuario, como los servicios aquí pretendidos por la accionante.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

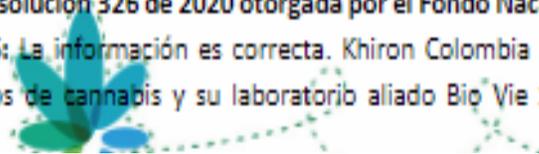
De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

Alega que no hay objeto para conceder el amparo solicitado, ya que esa EPS ha cumplido con la prestación de los servicios médicos, hace énfasis en que las preparaciones de medicamentos con Cannabis, solo son procedentes para el tratamiento de dos enfermedades, y a partir de la solución oral de CANNABIDOL.

KHITON COLOMBIA SAS (Archivo 12), a través de su Representante Legal, manifestó de cara a los hechos de la tutela que, respecto a los hechos de la tutela, no le constan pues no tiene acceso a esa información, respecto a los relacionados con esa entidad informa que:

Frente a los hechos relacionados con la resolución 326 de 2020 otorgada por el Fondo Nacional de Estupefacientes a Khiron Colombia S.A.S: La información es correcta. Khiron Colombia S.A.S se encuentra autorizado a fabricar derivados de cannabis y su laboratorio aliado Bio Vie S.A.S se



encuentra autorizado para elaborar, envasar y empacar preparaciones magistrales a base de derivados de cannabis, así como para distribuir preparaciones magistrales.

Frente a los hechos relacionados con que el medicamento magistral de Khiron Colombia S.A.S que requiere la paciente cumple con todos los requisitos legales y regulatorios: La información es correcta. El INVIMA concedió al laboratorio aliado de Khiron Colombia S.A.S, Biovie S.A.S la Certificación de Buenas Prácticas de Elaboración que le permite elaborar, envasar y empacar preparaciones magistrales a base de derivados de cannabis, así como para distribuir preparaciones magistrales.

Frente a los hechos relacionados con el medicamento magistral de Khiron Colombia S.A.S: La información es correcta. Khiron Colombia S.A.S cuenta con medicamentos magistrales con derivados de cannabis medicinal en el mercado, disponibles a ser entregados mediante los establecimientos farmacéuticos o droguerías habilitadas para ello, a los pacientes que conforme a la prescripción médica de su médico tratante así lo requieran.

Finalmente, solicita que se desvincule del trámite tutelar.

ZERENIA (Archivo 13), A través de la representante legal de esa entidad manifestó que *"Frente a los hechos relacionados con la historia clínica y patología de la paciente: Como se evidencia en los anexos presentados por el ciudadano Raúl Ruiz Sandoval, informamos que Zerenia S.A.S.(Antes ILANS S.A.S.) ha realizado la atención a través de consultas especializadas del Servicio de Dolor y Cuidado Paliativo. A través de las diferentes consultas que por historia clínica reposan en nuestra institución, se evidencia que el diagnóstico emitido por la profesional Dra. María José Bustamante Cabrera el día 18 de octubre de 2022 "PACIENTE DE 48 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. ADENOCARINOMA METASTASICO CON URGENCIA ONCOLÓGICA DE VENA CAVA SUPERIOR - REQUIRIO COLOCACION DE STENT - EXTENSO COMPROMISO OSEO METASTASICO HIPERMETABOLICO EN EL ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR -METASTASIS EN NIVEL VI DERECHO DEL CUELLO Y EN MEDIASTINO, PLEURA, ARCO COSTAL T10 - RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA MANEJO ACTUAL CON: -MORFINA 4 GOTAS CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN CÁPSULA BLANDA 500 MG TOMAR 1 CAPSULA CADA 8 HORAS - PREDNISOLONA 5 MG 1 TABLETA DIARIA -CANNABIS MEDICINAL BALANCEADO 1:1 27/25 MG/ML TOMAR 0.1 ML CADA 8 HORAS -POLIETILENGLICOL SOBRE - TOMAR 1 SOBRE CADA DIA (SEPT-OCT-NOV) PACIENTE CON CUADRO CLINICO Y SINTOMATOLOGIA ASOCIADA A DOLOR CRONICO, LA CUAL SE REALIZA CITA CONTROL DE REFORMULACION DE MEDICAMENTOS CON EL FIN DE CONTINUAR MANEJO MÉDICO, REFIERE PACIENTE QUE DESDE HACE 1 MES NO ENTREGAN MEDICACION DEL CANNABIS MEDICINAL POR*

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

DIFICULTADES EN LA EPS EN AUTORIZACION, LO QUE HA EXACERBADO EL DOLOR EN REGION LUMBAR,CADERA, IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DOLOR EN REGION CERVIAL Y HOMBROS, ACOMPAÑADO DE CORRIENTAZOS,ENTUMECIMIENTO, CALAMBRE Y PARESTESIA EN MANOS, EVA DINAMICO 8/10 , REFIERE QUE CUANDO SE ENCONTRABA CON CANNABIS MEDICINAL PRESENTABA ADECUADA MODULACIÓN DEL Frente a los hechos relacionados con la historia clínica y patología de la paciente: Como se evidencia en los anexos presentados por el ciudadano Raúl Ruiz Sandoval, informamos que Zerenia S.A.S.(Antes ILANS S.A.S.) ha realizado la atención a través de consultas especializadas del Servicio de Dolor y Cuidado Paliativo. A través de las diferentes consultas que por historia clínica reposan en nuestra institución, se evidencia que el diagnostico emitido por la profesional Dra. María José Bustamante Cabrera el día 18 de octubre de 2022 "PACIENTE DE 48 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. ADENOCARINOMA METASTASICO CON URGENCIA ONCOLÓGICA DE VENA CAVA SUPERIOR - REQUIRIO COLOCACION DE STENT - EXTENSO COMPROMISO OSEO METASTASICO HIPERMETABOLICO EN EL ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR -METASTASIS EN NIVEL VI DERECHO DEL CUELLO Y EN MEDIASTINO, PLEURA, ARCO COSTAL T10 - RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA MANEJO ACTUAL CON: - MORFINA 4 GOTAS CADA 6 HORAS -ACETAMINOFEN CÁPSULA BLANDA 500 MG TOMAR 1 CAPSULA CADA 8 HORAS -PREDNISOLONA 5 MG 1 TABLETA DIARIA - CANNABIS MEDICINAL BALANCEADO 1:1 27/25 MG/ML TOMAR 0.1 ML CADA 8 HORAS -POLIETILENGLICOL SOBRE - TOMAR 1 SOBRE CADA DIA (SEPT-OCT-NOV) PACIENTE CON CUADRO CLINICO Y SINTOMATOLOGIA ASOCIADA A DOLOR CRONICO, LA CUAL SE REALIZA CITA CONTROL DE REFORMULACION DE MEDICAMENTOS CON EL FIN DE CONTINUAR MANEJO MÉDICO, REFIERE PACIENTE QUE DESDE HACE 1 MES NO ENTREGAN MEDICACION DEL CANNABIS MEDICINAL POR DIFICULTADES EN LA EPS EN AUTORIZACION, LO QUE HA EXACERBADO EL DOLOR EN REGION LUMBAR,CADERA, IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DOLOR EN REGION CERVIAL Y HOMBROS, ACOMPAÑADO DE CORRIENTAZOS,ENTUMECIMIENTO, CALAMBRE Y PARESTESIA EN MANOS, EVA DINAMICO 8/10 , REFIERE QUE CUANDO SE ENCONTRABA CON CANNABIS MEDICINAL PRESENTABA ADECUADA MODULACIÓN DEL"

De otro lado informa que desde el 27 de julio se encuentra pendiente la autorización de la EPS FAMISANAR para poder proceder a la elaboración y dispensación del medicamento o fórmula magistral, aduce que carece de legitimación en la causa por pasiva pues no tiene la obligación de entregarlo

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

Conforme a lo expuesto en el escrito tutelar, esta Sede Judicial se adentra a verificar si es procedente la acción de tutela como garantía de los derechos fundamentales del señor **RAUL RUIZ SANDOVAL**, con el fin de que la accionada **FAMISANAR EPS** autorice y entregue el medicamento **PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC CDB-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG**

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

/ML CBD- SOLCUON ORAL – TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTICOS, realizada por los médicos tratantes en Junta del dolor, así mismo determinar si es procedente que se ordene el tratamiento integral.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, encontramos que la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

La H. Corte Constitucional ha señalado que dos de las características esenciales de esta figura en el ordenamiento jurídico colombiano son la subsidiariedad y la inmediatez, puesto que la acción de tutela ha sido instituida como remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de violación o amenaza. Luego, no es propio de la acción de tutela reemplazar los procesos ordinarios o especiales, pues su propósito específico emana de su consagración constitucional, el cual, no es otro que brindar a la persona protección efectiva, actual y supletoria en orden a la garantía de sus derechos constitucionales fundamentales.

En ese sentido, el máximo Tribunal Constitucional, ha indicado que la procedencia de la acción de tutela depende de la no existencia de otros medios de defensa judicial, para obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales o aunque haya otros medios, la acción de tutela es procedente si se logra acreditar que con ella busca evitarse un perjuicio irremediable, o si se verifica que el otro medio de defensa judicial no es eficaz.

En concordancia con lo anterior, el papel del Juez Constitucional en estos casos es examinar la eficacia e idoneidad de otro medio de defensa judicial, considerando la situación particular del actor; es decir, el Operador Jurídico debe tener en cuenta la inminencia y gravedad del riesgo al que se encuentra sometido y la posibilidad de que medios judiciales ordinarios resulten útiles para poner fin a la amenaza, revisando en consecuencia, si la acción de tutela constituye el único mecanismo idóneo de protección de derechos fundamentales, o por el contrario se torna improcedente como mecanismo principal de defensa.

DERECHO A LA SALUD EN PERSONAS QUE PADECEN DE ENFERMEDADES DEGENERATIVAS, CATASTRÓFICAS Y DE ALTO COSTO.

Amplia ha sido la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional respecto del derecho a la salud como un derecho fundamental, el cual puede protegerse a través de la acción de tutela, máxime cuando los sujetos afectados son sujetos de especial

protección, como es el caso de aquellos que padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, como la esclerosis múltiple. Pacientes que por su condición no se encuentran en capacidad de soportar trámites administrativos que pueden conducir a afectar su calidad de vida e incluso ponerla en riesgo, tal como lo ha aseverado este máximo tribunal en Sentencia T-621-17.

*"El tratamiento integral implica la obligación de no fraccionar la prestación del servicio, por lo que está conexo con el principio de continuidad, que, de acuerdo a la jurisprudencia constitucional, obliga a prestar los servicios de salud de modo adecuado e ininterrumpido. **Para tal efecto, las entidades de salud deben actuar con sujeción al principio de solidaridad, de modo que los trámites administrativos no sean un obstáculo en la prestación de sus servicios y los mismos sean brindados de forma coordinada y armónica.***

En el mismo sentido, la Corte Constitucional ha señalado que la demora en la entrega de medicamentos o en los tratamientos indicados por el médico tratante puede llegar a ser fatales, razón por la cual debe el Juez Constitucional velar por la protección del derecho a la salud de estos pacientes, tal como se observa en la Sentencia T-381 de 2016:

"Finalmente, el juez constitucional debe ser más flexible en su análisis cuando el actor es un sujeto de especial protección, o cuando se encuentra en una situación de debilidad manifiesta. En desarrollo del derecho fundamental a la igualdad, le debe ofrecer un tratamiento diferencial positivo y analizar los requisitos de subsidiariedad e inmediatez desde una óptica menos estricta, pues a menudo el actor no puede soportar las cargas y los tiempos procesales que le imponen los medios ordinarios de defensa judicial de la misma manera que una persona en óptimas condiciones.

Para la Sala la acción de tutela resulta procedente en los casos en los cuales el actor es una persona diagnosticada con cáncer, por el impacto que dicha enfermedad tiene en la salud y vida, y porque la suspensión, demora en la entrega o cambio del medicamento o retraso en la orden para el tratamiento o cirugía puede suponer un deterioro irremediable e irreversible de la salud e incluso la muerte de quienes sufren enfermedades catastróficas, de ahí que exigirle agotar un trámite judicial ordinario para la reclamación podría suponer un riesgo para la vida.

*Esta Corporación en sentencia T-239 de 2015, analizó el caso de una persona diagnosticada con cáncer. En este caso la EPS a la que estaba afiliada no le suministró los medicamentos ni el suplemento alimenticio para tratar la enfermedad bajo el argumento de que la prestación de servicios NO POS-S corresponde a la secretaría territorial de salud. La Sala sostuvo que: "de conformidad con el artículo 13 Superior, el Estado debe proteger, de manera especial, a aquellas personas que por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentren en debilidad manifiesta." Y que "la Corte Constitucional en su jurisprudencia ha considerado **que las personas que padecen cáncer, por la complejidad y magnitud de su enfermedad, tienen una carga mayor de necesidades, lo que obliga al Estado a brindarles una protección reforzada a su derecho a la salud, que atienda a las necesidades específicas de su padecimiento.**" (Negritas fuera de texto). Se ha sostenido entonces que la acción de tutela es procedente para realizar las reclamaciones judiciales que estén relacionadas con los tratamientos para el cáncer, porque quienes lo padecen son sujetos de especial protección por la gravedad de la enfermedad, por ser catastrófica como en el caso bajo estudio.*

DE LA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS QUE NO CUENTAN CON REGISTRO INVIMA RESPECTO A ENFERMEDADES ESPECIFICAS

La H. Corte Constitucional ha indicado a través de sentencia T-302 de 2014:

La Corte Constitucional ha sentado una regla jurisprudencial en relación con la posibilidad de que, por la vía de la acción de tutela, sea exigible la entrega de medicamentos que no cuentan con registro sanitario del INVIMA.

De acuerdo con esa regla, será procedente el amparo tutelar cuando quiera que se trate de medicamentos que están acreditados en la comunidad científica respecto de su idoneidad para el tratamiento de determinada patología [13], y siempre que se cumplan los requisitos previstos en la jurisprudencia constitucional para efectos de ordenar el suministro de elementos que no se encuentran contemplados en el Plan Obligatorio de Salud. Quedan excluidos entonces los medicamentos experimentales, frente a los cuales no existe suficiente evidencia científica sobre su calidad, seguridad, eficacia y comodidad.

Sobre este particular, ha indicado esta Corporación:

"3.4. Los medicamentos que aún no han sido autorizados por el INVIMA deben ser suministrados cuando se requieran, con base en la mejor evidencia científica disponible

3.4.1. Que un medicamento se encuentre o no en fase experimental es una cuestión técnica y científica, no jurídica o administrativa. La decisión de si una persona requiere o no un medicamento, se funda, como se dijo, en las consideraciones de carácter médico especializado, pero aplicado al caso concreto, a la individualidad biológica de una determinada persona. No puede considerarse que una persona no 'requiere' un medicamento, a pesar de las consideraciones científicas del médico tratante, fundadas en la efectividad constatada y reconocida por la comunidad médica, por ejemplo, por el hecho de que el proceso de aprobación y autorización para comercializar el medicamento en el país no se han cumplido una serie de trámites administrativos.

(...)

De esta manera, la jurisprudencia ha acudido al denominado principio de evidencia científica, para efectos de establecer si es posible ordenar la entrega de determinado medicamento aún cuando éste no cuente con el registro de la autoridad sanitaria. Al respecto, la Corte Constitucional ha sostenido:

"[...] Una de las exigencias que la jurisprudencia constitucional ha resaltado de la regulación, en cuanto a la posibilidad de suministrar medicamentos que no se encuentran incluidos dentro de los planes de servicios, es que no se trate de un medicamento experimental. Como se indicó, toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a medicamentos cuya calidad, seguridad, eficacia y comodidad, sea comprobada. En tal medida, un medicamento experimental no garantiza con certeza suficiente el goce efectivo del derecho a la salud. Por tanto, no puede considerarse que se trate de un servicio de salud que se requiera. Por tanto, nadie tiene el derecho constitucional de acceder a un medicamento que es experimental. Se trata entonces otra vez, del principio de evidencia científica, antes mencionado, según el cual, si un servicio se requiere o no, depende de la mejor evidencia científica, aplicada al caso concreto y específico.

(...)

5.5. Ahora bien, la Corte Constitucional ha indicado que para efectos de verificar si un medicamento cuenta o no con evidencia científica respecto de su idoneidad, resulta de cardinal importancia considerar, en primer lugar, el criterio del médico tratante, quien es, finalmente, el que cuenta con los conocimientos científicos para establecer si, en determinado caso,

el medicamento de que se trata resulta adecuado para el manejo de la enfermedad.

No obstante, según se indicó en la misma providencia, ello no significa que el criterio del médico tratante sea irrefutable o absoluto, sino que "[c]uando un médico tratante considera que cuenta con información técnica y científica para usar un medicamento, como se indicó, su opinión sólo podrá ser controvertida con base en información del mismo carácter. Sólo con base en información científica aplicada al caso concreto de la persona de que se trate, podría una entidad del Sistema de Salud obstaculizar el acceso al medicamento que le ordenó su médico tratante. Por tanto, los medicamentos que aún no han sido autorizados por el INVIMA deben ser suministrados cuando una persona los requiera, con base en la mejor evidencia científica disponible."

DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD

El derecho a la salud se entiende como la facultad que tienen los seres humanos de mantener la normalidad orgánica funcional, no solo física sino también mentalmente. En caso de encontrarse afectada su salud el Estado propenderá las medidas necesarias para el restablecimiento orgánico y funcional de ésta. Así mismo, se ha establecido que este derecho debe garantizarse en condiciones dignas pues de su materialización depende el ejercicio de otros derechos y por ello se ha considerado que el derecho a la salud es de carácter fundamental, razón por la cual puede ser protegido vía tutela directamente y no por conexidad con el derecho a la vida como se condicionaba anteriormente.

Este derecho se condensa en que todas las personas tienen el derecho a que se les preste el servicio de salud de forma integral, con todos los tratamientos que requieran para el mejoramiento de su calidad de vida, al respecto la Corte Constitucional se ha pronunciado en los siguientes términos:

"el principio de integralidad tiene como propósito mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, **prestando los servicios médicos en el momento adecuado**. En otras palabras, la integralidad responde "a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva". Así mismo, **la integralidad en el servicio de salud implica que el paciente debe recibir el tratamiento de calidad que requiere según las condiciones de la patología que lo aquejan y las realidades científicas y médicas"** (T-509/17) (Negrilla fuera del texto)

En casos como el planteado en la presente acción constitucional se hace relevante poner en conocimiento estos principios de acuerdo con su complejidad y conexidad con el derecho fundamental de la salud, al respecto el Máximo Tribunal Constitucional en múltiples pronunciamientos ha señalado su importancia con el fin de garantizar un servicio de manera continua, completa y diligente, entre sentencias encontramos la T-760 de 2008, reiterada recientemente en sentencia con radicado T- 206 de 2013, donde señaló lo siguiente:

"...Cabe señalar que para esta corporación la salvaguardia del derecho fundamental a la salud se debe conceder, conforme los principios de eficiencia, universalidad y

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

solidaridad del sistema general de seguridad social, expresamente consagrados en el artículo 49 superior. Además, ha indicado que las garantías de acceso a los servicios de salud están estrechamente relacionadas con algunos de los principios de la seguridad social, específicamente la integralidad y la continuidad. En la Sentencia T-760 de 2008 se consideró:

"Cuando el servicio incluido en el POS sí ha sido reconocido por la entidad en cuestión, pero su prestación no ha sido garantizada oportunamente, generando efectos tales en la salud, como someter a una persona a intenso dolor, también se viola el derecho a la salud y debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional. Cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.

(...)De forma similar, los servicios de salud que se presten a las personas deben ser de calidad. Para las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, respetar ese derecho, supone, por ejemplo, que a la persona no se le debe entregar un medicamento u otro tipo de servicio médico de mala calidad, que desmejore la salud de la persona.

Si bien los conceptos de oportunidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud comprenden muchos aspectos, la jurisprudencia constitucional se ha ocupado frecuentemente de problemas recurrentes a los cuales ha respondido aludiendo al principio de integralidad y al principio de continuidad, entre otros."

De esta forma, los principios de integralidad y continuidad, inmersos en las garantías de acceso, influyen claramente en la construcción de la fundamentalidad del derecho. Esto implica que el servicio sea prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y de calidad.

4.4. Dando alcance a lo referido anteriormente, esta Sala abordará el análisis del principio de continuidad en las prestaciones de salud, que conlleva la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente. En desarrollo de este, puntualmente la Sentencia T-760 de 2008 expuso:

"Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia "(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios." Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud."

En cuanto a este principio la Corte, en Sentencia C-800 de 2003, estableció cuáles son los eventos constitucionalmente aceptables en relación a la determinación de interrumpir inesperadamente el servicio por parte de las EPS:

"Por otra parte, también se ha ido precisando en cada caso, si los motivos en los que la EPS ha fundado su decisión de interrumpir el servicio son constitucionalmente aceptables. Así, la jurisprudencia, al fallar casos concretos, ha decidido que una EPS no puede suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras, las siguientes razones: (i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando..."

DERECHO A LA SALUD DE ENFERMO DE CANCER-Procedencia de tutela para evitar perjuicio irremediable

REGLAS JURISPRUDENCIALES EN MATERIA DE SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCION DE TUTELA FRENTE AL PROCEDIMIENTO JURISDICCIONAL ANTE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

En la Sentencia T-425 de 2017, la Corte definió que para determinar si la acción de tutela desplaza la competencia jurisdiccional asignada a la Superintendencia Nacional de Salud, se debe llevar a cabo un estudio de cada caso con el fin de determinar: "(i) si existen circunstancias que ponen en riesgo los derechos a la vida, a la salud o la integridad de las personas que solicitan la protección de sus derechos fundamentales y (ii) si el mecanismo para garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social es idóneo y eficaz".

Así las cosas, procede este Despacho a analizar con el acervo probatorio arrojado al expediente de tutela si se le han vulnerado o no derecho fundamental alguno a la señora **RAUL RUIZ SANDOVAL**.

DEL CASO CONCRETO

En primer lugar, conforme a lo expuesto por el petente en el escrito tutelar, esta Sede Judicial se dispone resolver, si al señor **RAUL RUIZ SANDOVAL** le han sido vulnerados sus derechos fundamentales a la salud y continuidad del tratamiento médico; ante la negativa de la accionada **FAMISANAR** a autorizar y suministrar y entregar el medicamento **"PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC CDB-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG /ML CBD- SOLCUON ORAL – TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTICOS**

Para comenzar a definir la suerte de la presente acción de tutela, debemos recordar lo esgrimido por la Corte Constitucional en la sentencia ha decantado que es obligación de las EPS autorizar de manera inmediata los servicios de salud y/o excluidos del POS sin someter su suministro a previa autorización del comité técnico científico, cuando se requiera de forma urgente para salvaguardar la salud del paciente. Máxime si se tiene en cuenta que el gestor de la tutela, es una persona que padece cáncer y que la fórmula del medicamento hoy reclamado data del mes de agosto de 2022, y tal como lo ha manifestado en diversas oportunidades la H. Corte Constitucional, al enfermo de cáncer se deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continua y sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

Entonces tenemos que la acción de tutela fue interpuesta para que se otorgue atención oportuna e ininterrumpida respecto de la enfermedad que aqueja al accionante, esto es que se ordene el tratamiento integral de la enfermedad y que se ordene el suministro de la fórmula magistral, que le fue prescrito "**PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC CBD-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG /ML CBD- SOLCUON ORAL**" de cara a lo anterior se entabla que no hay duda sobre la prescripción de los médicos tratantes del gestor judicial, así mismo se aclara que la misma no fue objeto de reparo o reclamos por ninguna de las entidades vinculadas y /o accionada. Así como tampoco la solicitud del tratamiento integral deprecada por el actor, ni mucho menos se cuestionó que el mismo padezca o no el carcinoma que refirió y que por demás se encuentra plasmado en la historia clínica que se arrimó. Lo que quiere decir que la no entrega del medicamento base de esta acción si afecta de manera significativa su estado de salud y por ende amenazan no solo los derechos por el reclamados si no que para esta operadora es dable entender que se pone en riesgo el derecho fundamental a la vida, un derecho tan importante que merece una protección especial por ser el derecho primordial en el cual se inspira nuestra Carta Política desde el mismo preámbulo.

Valga señalar que jurisprudencialmente la Corte Constitucional ha marcado los requisitos para que sea procedente la entrega de medicamentos y servicios no POS, mismos que se encuentran presentes en el caso sub-examine, tal como se evidencia en la Sentencia T-098 de 2016:

"(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado"."

No obstante lo anterior, indico el máximo órgano constitucional que no es posible establecer en la tutela que se autoriza el recobro ya sea ante las entidades territoriales o al anterior Fosyga.

*En conclusión, en la presente providencia se adoptarán varias ordenes en relación con las reglas de reembolso dirigidas al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga con el fin de que adopten medidas para garantizar que el procedimiento de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud ante el Fosyga, así como ante las entidades territoriales, sea ágil con miras a asegurar el flujo de recursos en el sistema. Dentro de estas medidas por lo menos se tendrán en cuenta las siguientes, cuando se trate de servicios de salud cuya práctica se autorizó en cumplimiento de una acción de tutela, por iniciativa del CTC correspondiente: (i) la entidad promotora de salud podrá iniciar el proceso de recobro una vez la orden se encuentre en firme, bien sea porque la sentencia de instancia no fue impugnada, bien sea porque se trata de la sentencia de segunda instancia, sin que el procedimiento de autorización del servicio de salud o el recobro pueda ser obstaculizado con base en el pretexto del eventual proceso de revisión que se puede surtir ante la Corte Constitucional; (ii) **no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el***

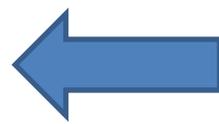
recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC (iii) en el reembolso se tendrá en cuenta la diferencia entre medicamentos de denominación genérica y medicamentos de denominación de marca, sin que pueda negarse el reembolso con base en la glosa "Principio activo en POS" cuando el medicamento de marca sea formulado bajo las condiciones señaladas en esta providencia.

El despacho se aparta respetuosamente de los interesantes alegatos esgrimidos por Famisanar al señalar por un lado que, los únicos medicamentos que tiene registro invima, son entregados para las enfermedades de esclerosis múltiple, síndrome de lennox gastaut y síndrome de drave, así mismo que no se trata de un medicamento, sino de un extracto botánico, y que el mismo no está aprobado por el Invima. Pues bien, de cara a esos planteamientos, el despacho tiene en cuenta la manifestación del INVIMA, al manifestar que las formula magistrales no requieren registro del INVIMA sino que son preparados que requieren cumplimiento de buenas practicas

El medicamento PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC:CBD - 1:1 - TETRAHIDROCANNABINOL (THC) 2.7%, CANNABIDIOL (CBD) 2.5% - 27MG/ML THC - 25MG/ML CBD - 0.2ML CADA 12 HORAS VÍA ORAL POR 30 DÍAS formulado con la orden médica No. 1102942 - 39696 - 1 por ZERENIA S.A.S., orden médica de acuerdo con la documentación aportada 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 Unico 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.



Así mismo se acoge lo expuesto por el MINISTERIO DE SALUD, al manifestar a este despacho que la fórmula del actor si debe ser suministrada por la EPS, de acuerdo a su prescripción y concentración

Expuesto lo anterior se realizan las siguientes precisiones:

- Se evidencia de acuerdo la documentación que la prescripción corresponde a una preparación magistral de EXTRACTO BALANCEADO THC CDB-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG /ML CBD- SOLUCIÓN ORAL - TITULACIÓN DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPÉUTICOS, por lo tanto, tal como se mencionó anteriormente es responsabilidad de la EPS y de la IPS garantizar el suministro oportuno de la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC prescrita por el profesional de la salud a través de su red de prestadores, sin interponer ningún tipo de barreras evitando que los usuarios lleguen a instancias judiciales.

11 Por la cual se adopta el Instrumento de Verificación de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración de preparaciones magistrales y se dictan otras disposiciones.

12 Artículo 5°. Clasificación de productos farmacéuticos elaborados a partir de cannabis. Se clasificarán como medicamentos de control especial aquellos medicamentos de síntesis química, fitoterapéuticos y las preparaciones magistrales, elaborados a partir de aceites, extractos o derivados de cannabis psicoactivo y no psicoactivo, que contengan una cantidad igual o superior a 2 mg de tetrahidrocannabinol - THC (incluyendo sus isómeros y formas ésteras), en formas de presentación dosificada, tales como tabletas, cápsulas o similares, o por cada gramo o mililitro en caso de soluciones, cremas y similares. Por debajo de este límite se considerarán productos no fiscalizados.

13 Por la cual se actualizan los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización, de aquellas clasificadas como monopolio del Estado y de los medicamentos de control especial de uso humano y veterinario, y se dictan otras disposiciones.

14 Clasificación establecida en el Anexo técnico 1 de la Resolución 315 de 2020.

Corporación 13 de Mayo de 2022 Código Postal 110011 Bogotá D.C.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

De igual forma, y respecto a que medicamento no cuenta con autorización registro sanitario INVIMA para la concentración del medicamento que requiere la accionante, la H. Corte Constitucional ha precisado que, es el criterio del médico tratante, el que cuenta para establecer si, en determinado caso, el medicamento de que se trata, resulta adecuado para el manejo de una enfermedad o no; toda vez que es este quien cuenta con los conocimientos científicos para establecer dicha situación.

Aunado a lo anterior, la opinión del galeno sólo podrá ser controvertida con base en información científica aplicada al caso concreto del actor, situación que no ocurrió, pues la accionada ni siquiera contestó.

Respecto del tratamiento integral se ordenará a la accionada **FAMISANAR EPS**, que la prestación del servicio de salud **RAUL RUIZ SANDOVAL** se haga en forma **INTEGRAL**; es decir, suministrando todos los medicamentos, insumos, procedimientos y/o servicios que requiera para tratar la patología que padece, estén o no incluidos en el POS de acuerdo a lo ordenado por los médicos tratantes, **sin exigirle trámites administrativos innecesarios que obstaculicen el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud y conlleven al empeoramiento de sus condiciones de vida en razón a la enfermedad que padece. ÚNICAMENTE PARA EL TRATAMIENTO DE SU PATOLOGIA CANCER**

En ese orden de ideas lo mínimo que se le exige a la accionada e IPS vinculadas, es que en atención a su función como "**entidad promotora y prestadora de servicios de salud**", cumpla con las obligaciones que su deber le impone, omita trámites administrativos negligentes y garantice el acceso en condiciones de calidad, oportunidad, sin restricción a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el plan de beneficios y los no incluidos en el plan de beneficios, que sean requeridos con necesidad por **RAUL RUIZ SANDOVAL**; en los términos y tiempos establecidos en cada oportunidad por sus médicos tratantes.

Por todo lo anterior se ordenará que la EPS FAMISANAR entregue el medicamento ***PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC CDB-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG /ML CBD- SOLCUON ORAL – TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTICOS***, siguiendo los lineamientos que tiene establecidos el INVIMA, esto es que...

Así mismo, las preparaciones magistrales sólo pueden elaborarse en 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.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

En razón a lo anterior, se ordenará a la **EPS FAMISANAR**, que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente decisión proceda a suministrar al señor **RAUL RUIZ SANDOVAL** identificado con la **CC 91.455.268**, el medicamento **PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC CDB-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG /ML CBD- SOLCUON ORAL – TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTICOS – ANEXO TITULACION COPNTROLADO 0.2 MILIÑITRO CADA 12 HORAS VIA ORAL POR DIEZ 10 DIAS SX R522**, . De conformidad a la prescripción médica y en los términos que su médico tratante disponga, **sin exigirle trámites administrativos innecesarios que obstaculicen el goce efectivo de sus derechos fundamentales y conlleven al empeoramiento de sus condiciones de vida en razón a las enfermedades que padece.**

Finalmente, al no existir responsabilidad alguna de las vinculadas, **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, IPS ZERENIA SAS, DRA MARIA JOSÉ BUSTAMENTE CABRERA, INVIMA, FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES, SOCIEDAD KHIRON COLOMBIA S.A.S.**, se ordenará su desvinculación de la acción de tutela de la referencia, teniendo en cuenta que no existe vulneración alguna a los derechos fundamentales alegados como trasgredidos.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud con relación a la vida del señor **RAUL RUIZ SANDOVAL** de conformidad a la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS FAMISANAR** que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente decisión, proceda a suministrar al señor **RAUL RUIZ SANDOVAL** identificado con la **CC 91.455.268**, el medicamento **PREPARACION MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC CDB-ETRAHIDROCANNABINOL (THC9 2.7% CANNABICOL (CRD) 1.5%-27 MG /ML CBD- SOLCUON ORAL – TITULACION DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPEUTICOS – ANEXO TITULACION COPNTROLADO 0.2 MILIÑITRO CADA 12 HORAS VIA ORAL POR DIEZ 10 DIAS SX R522**.

TERCERO: TUTELAR el tratamiento integral, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia, únicamente para el tratamiento de la enfermedad **CANCER**.

CUARTO: DESVINCULAR a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, MINISTERIO DE SALUD Y**

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 0080900

De: Raúl Ruiz Ramirez

Vs: Famisanar EPS

PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, IPS ZERENIA SAS, DRA MARIA JOSÉ BUSTAMENTE CABRERA, INVIMA, FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES, SOCIEDAD KHIRON COLOMBIA S.A.S. De conformidad con la parte motiva de este proveído.

QUINTO: NOTIFICAR por telegrama o el medio más eficaz tanto a la parte accionante como a la accionada del resultado de la presente providencia.

SEXTO: Si no fuere impugnado el presente fallo oportunamente, esto es, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, se remitirá a la H. Corte Constitucional en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso contrario se enviará a la Oficina Judicial - Reparto de los Juzgados Laborales del Circuito de esta ciudad, en los términos del artículo 32 ibídem.

CÚMPLASE

Firmado Por:

Viviana Licedt Quiroga Gutierrez

Juez Municipal

Juzgado Pequeñas Causas

Laborales 11

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Jhonatan Javier Chavarro Tello

Secretario

Juzgado Pequeñas Causas

Laborales 011

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **9182f6b3ca5d37964434e8c2fc2b3ce0399d057a129fd5d042280bad0db9efc9**

Documento generado en 16/11/2022 03:30:07 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>