

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BUCARAMANGA

Bucaramanga, dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

RAD. 680014105003-2024-0027-00

REFERENCIA: ACCION DE TUTELA promovida por **MAGNOLIA ESNEDY SALCEDO DURAN** contra **EPS SURAMERICANA S.A** vinculada el **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (INVIMA)**.

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

HECHOS Y PRETENSIONES.

MAGNOLIA ESNEDY SALCEDO DURAN promovió acción de tutela contra EPS SURAMERICANA S.A en procura que se tutelén sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social y, en consecuencia, se ordene a la accionada el suministro del medicamento denominado “semaglutida”.

Con tal fin, relató que se encuentra afiliada a EPS SURAMERICANA S.A como cotizante; que padece la enfermedad diabetes mellitus tipo II, un año atrás la EPS venía garantizándole el tratamiento; que el 17 de enero de 2024 fue valorada por el médico tratante Dr. OSCAR GONZALEZ, quien le prescribe el medicamento “semaglutida” por tres meses, a lo cual, la EPS le informó que se encontraba aprobado, sin embargo, posteriormente le manifestaron que no cumplía con los criterios, cuando está recibiendo tratamiento desde hace un año.

Manifestó que padece diabetes mellitus tipo II, obesidad mórbida, hipertensión arterial, por lo que requiere el medicamento “semaglutida” para salvaguardar su vida.

2. REPLICA

2.1. EPS SURAMERICANA S.A.

Al descorrer traslado indicó que, la usuaria presenta antecedentes de diabetes no insulino dependiente, hipertensión y obesidad en manejo médico integral con equipo multidisciplinario quienes realizan controles clínicos, estudios de laboratorio, imágenes, pruebas, entre otros; que todos los servicios autorizados y prestados por su entidad.

Manifestó que el medicamento “semaglutida” se encuentra inactivo por no contar con indicación Invima para la patología de la afiliada, por lo que no resulta procedente la solicitud realizada. Señaló que no existe vulneración a derecho fundamental alguno y por tanto, solicitó negar el amparo constitucional pretendido.

2.2 INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (INVIMA).

Después de señalar amplia normativa sobre su creación y naturaleza jurídica, indicó que de conformidad con lo establecido en el Artículo 245 de la Ley 100 de 1993, fue creado como un establecimiento publico de orden nacional adscrito al Ministerio de Salud y

Rad. 680014105003-2024-00027-00
Accionante: MAGNOLIA ESNEY SALCEDO DURAN
Accionado: EPS SURAMERICANA S.A
Vinculada: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTO Y ALIMENTOS (INVIMA)
Protección Social cuyo objeto es la ejecución de las políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, entre otros productos que impactan la salud individual y colectiva.

Que posteriormente, el Decreto 2078 de 2012 definió la naturaleza jurídica de “Invima” como un establecimiento público del orden nacional, cuyo objeto es actuar como institución de referencia nacional en materia sanitaria; por tanto, señalo que su función está enfocada en promover y proteger la salud pública en Colombia, ejerciendo inspección vigilancia y control sanitario de carácter técnico científico sobre asuntos y productos de su competencia.

Por tanto, señaló que como autoridad sanitaria de carácter público debe estudiar los requisitos básicos que deben ser satisfechos por el particular o interesado a fin de verificar una serie de condiciones técnicas y científicas que evidencien calidad, seguridad y eficacia del medicamento a fin de evitar la puesta en riesgo de la salud o vida del paciente.

Que su competencia se circunscribe a verificar el cumplimiento del Decreto 677 de 1995 con el fin de que se asegure calidad, seguridad y eficacia para proceder a expedir el correspondiente Registro Sanitario, sin que esto implique que Invima deba ser la entidad encargada de mediar la autorización y suministro de los medicamentos.

Indicó que, frente al tratamiento ordenado por el médico tratante, no le compete hacer un pronunciamiento expreso de los hechos debatidos, por cuanto, la competencia de Invima se circunscribe a otorgar el Registro Sanitario a los productos descritos en el Artículo 245 de la Ley 100 de 1993, en tanto, resaltó que su entidad no es la competente para formular, entregar y suministrar los medicamentos requeridos por la accionante.

Informó que procedieron a elevar consulta a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos Grupo de Registros Sanitarios del instituto, en el que informan:

NOMBRE DEL PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	REGISTRO SANITARIO	ESTADO REGISTRO	TITULAR
OZEMPIC® (1.34 MG/ML)	SEMAGLUTIDA	INVIMA 2019M-0019473	Vigente	NOVO NORDISK A/S
RYBELSUS® 3 MG TABLETAS	SEMAGLUTIDA	INVIMA 2021MBT-0000042	Vigente	NOVO NORDISK A/S
RYBELSUS® 7MG TABLETAS	SEMAGLUTIDA	INVIMA 2021MBT-0000043	Vigente	NOVO NORDISK A/S
RYBELSUS® 14 MG TABLETAS	SEMAGLUTIDA	INVIMA 2021MBT-0000044	Vigente	NOVO NORDISK A/S

Respecto a las indicaciones del producto precisó *“indicaciones- está indicado como complemento a la dieta y el ejercicio para mejorar el control glucémico en adultos con diabetes mellitus tipo 2 que no han respondido satisfactoriamente a metformina”*.

Manifestó que el Grupo de Apoyo a la Sala Especializada de la Comisión Revisora de la dirección de medicamentos y productos biológicos del Invima conceptuó que, en lo que atañe al medicamento SEMAGLUTIDA 3 MG y 7 MG 1. No se encuentra incluido en el listado de Medicamentos Vitales No Disponibles; No se encuentra en el listado de Usos No Incluidos en el Registro Sanitario (UNIRS) 3. Se encuentra identificado en estado de Monitorización, el cual hace referencia al seguimiento permanente debido a que las cantidades disponibles reportadas por los titulares y fabricantes del Registro Sanitario son limitadas para los siguientes tres meses de comercialización.

Informó que respecto del medicamento y la patología padecida por la accionante que el medicamento tiene unas indicaciones autorizadas por el Invima, las cuales son sustentadas con evidencia científica por un interesado. Por lo tanto, de acuerdo con las facultades otorgadas por la Ley no les compete el análisis de las patologías de los pacientes o formulación de medicamentos; al respecto resaltó que le corresponde al médico tratante prescribir el producto o medio diagnóstico que ofrezca una respuesta a la patología que padece el paciente, en virtud del principio de autonomía médica consagrado en el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015.

Iteró que su competencia se circunscribe a otorgar registro sanitario a los productos allí descritos, realizar las actividades de inspección, vigilancia y control de los productos objeto de su atención, por lo que, indicó que no le corresponde a su entidad, no le corresponde el

suministro, entrega y/o autorización de medicamentos independientemente de que estos se encuentren o no en el PBS pues, el Invima no es la entidad competente para formular, entregar y suministrar el medicamento requerido por el paciente.

3. CONSIDERACIONES

Este Despacho es competente para conocer del presente asunto, tal como lo señala el art. 1 del Decreto 1382 de 2000 y el art. 37 del Decreto 2591 de 1991

La acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Constitución Política y reglamentada por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, constituye un procedimiento preferente de naturaleza residual y subsidiario cuyo objeto es la protección de los derechos fundamentales de los ciudadanos cuando se ven amenazados por las autoridades o particulares ya sea con sus actuaciones u omisiones, sin que se esté dispuesta para suplir el Ordenamiento Jurídico, puede ser invocado cuando no se cuente con otro mecanismo para el ejercicio de su defensa o cuando el medio judicial alternativo es claramente ineficaz para la defensa de los mismos, siendo en éste caso, un mecanismo transitorio con el fin de evitar un perjuicio irremediable¹.

En lo que respecta a la legitimación en la causa, debe señalarse que la acción de tutela puede ser ejercida directamente por la persona a quien se le han vulnerado sus derechos fundamentales, o de manera excepcional por otra persona que actúe en su nombre, bien sea como apoderado judicial del afectado, o de conformidad con el Artículo 10 del Decreto 2591, en ejercicio de la agencia oficiosa.

De acuerdo con la Jurisprudencia Constitucional, la formas de acreditar la legitimación en la causa por activa en los procesos de amparo, son las siguientes: (i) la del ejercicio directo de la acción, (ii) la de su ejercicio por medio de representantes legales (caso de los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas), (iii) la de su ejercicio por medio de apoderado judicial (caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción se debe anexar el poder especial para el caso o en su defecto el poder general respectivo), y (iv) la del ejercicio por medio de agente oficioso.

Sobre el principio de inmediatez, ha sido reiterada la jurisprudencia de la Corte Constitucional en el sentido de señalar que éste constituye un requisito de procedibilidad de la acción de tutela que permite cumplir con el propósito de la protección inmediata y por tanto efectiva de los derechos fundamentales, cuando éstos resulten afectados por la acción u omisión de autoridades públicas o de los particulares en los eventos establecidos en la Ley, precisando que no cualquier tardanza en la presentación de las acciones de tutela acarrea su improcedencia, pues solo arroja tal resultado la tardanza que pueda juzgarse como injustificada o irrazonable.

Así mismo, debe señalarse que el requisito de la inmediatez, exige que el ejercicio de la acción de tutela debe ser oportuno, es decir, dentro de un término y plazo razonable, pues la acción de tutela, por su naturaleza propia, busca la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, de lo que deviene lógico que la petición debe ser presentada dentro de un marco temporal razonable respecto de la ocurrencia de la amenaza o violación de los derechos fundamentales. (Sentencia T-327 de 2015).

Sentado lo anterior, previo a iniciar el estudio que corresponde, señala el Despacho que en el sub-lite se encuentran satisfechos los requisitos de legitimación en la causa, tanto por pasiva como por activa, el de inmediatez y el de subsidiaridad, tal y como pasa a verse.

En lo que a la legitimación en la causa por activa se refiere, debe indicarse que la señora MAGNOLIA ESNEDY SALCEDO DURAN, si está legitimada para promover la presente acción, dado que, bajo juramento que se entiende prestado con la presentación de la

¹ Sentencia T-046 de 2019

presente acción constitucional, manifestó que la entidad accionada está vulnerando sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social; en cuanto a la legitimación en la causa por pasiva se refiere, claro EPS SURAMERICANA S.A está legitimada para actuar en tal calidad, dado que es a ella a quien le está imputando la vulneración antes anotada; abonado a que como se extrae de la consulta realizada en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-Adres, la accionante se encuentra afiliada en calidad de cotizante ante dicha entidad.

En lo relacionado al requisito de la inmediatez, el Despacho estima que también se encuentra acreditado, dado que de las documentales obrantes al plenario se extrae que el 17 de enero de 2024 la entidad accionada emitió comprobante de solicitud de autorización respecto del medicamento “SEMAGLUTIDA” y, la solicitud de amparo constitucional, fue radicada el 22 de enero de 2024, por tanto, se tiene que entre esta última fecha y la fecha de prescripción de la autorización médica en favor de la accionante, no transcurrió un lapso que se pueda estimar como irrazonable para solicitar la protección deprecada.

Ahora, en lo que respecta a la subsidiaridad, si bien el Despacho reconoce que el conocimiento de conflictos como este, le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, lo cierto es que, tal y como está planteado el conflicto, se estima que la presente se torna como el mecanismo de defensa judicial idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales que aquí se invocan.

En el presente asunto, pretende la promotora de la acción, se tutelen sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social y en consecuencia, se le ordene a la accionada suministrar el medicamento denominado “SEMAGLUTIDA”.

Así las cosas, vale la pena indicar que, tanto la Constitución Política como el artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 permiten la posibilidad de instaurar la acción de tutela para la protección de derechos fundamentales en desarrollo de las relaciones privadas, cuando se trate de la prestación de un servicio público, como aquí ocurre, la afectación grave y directa del interés colectivo, en relaciones que ubiquen a las partes en condición de subordinación o de indefensión, o que el particular actúe o haya actuado en el ejercicio de funciones públicas o que se trate de una temática atinente al derecho de habeas data.

Por su parte, la Constitución Política de Colombia, en el artículo 48 al referirse a la seguridad social, la describe como *“Un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley. // Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”*. Con posterioridad, al pronunciarse sobre el derecho a la salud, el Artículo 49 dispone que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*.

Es de resaltar la doble connotación del derecho a la salud, al ser un derecho fundamental y al mismo tiempo un servicio público, según la T-121-15 *“La salud tiene dos facetas distintas, que se encuentran estrechamente ligadas: por una parte, se trata de un servicio público vigilado por el Estado; mientras que, por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental, de lo que se predica, entre otras, su carácter de irrenunciable. Además de dicha condición, se desprende el acceso oportuno y de calidad a los servicios que se requieran para alcanzar el mejor nivel de salud posible”*.

El derecho fundamental a la salud ha sido definido como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser.”*

Actualmente, no existe duda en que el derecho a la salud es un derecho fundamental, tal y como lo establece, tanto la jurisprudencia a partir de la Sentencia T-760 de 2008, entre otras, y la Ley Estatutaria 1751 de 2015 en su Artículo 2º, así las cosas, tanto el Artículo 1

como el 2 dispone que la salud es un derecho autónomo e irrenunciable y que comprende otros elementos como lo son el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad.

De igual manera, la salud como derecho fundamental es objeto de protección y debe ser garantizado, sujetándose al criterio del médico tratante, pues es éste quien, con base en el conocimiento científico, la historia clínica del paciente y el criterio de necesidad del servicio quien se califica como idóneo para determinar si se requiere o no de determinada tecnología o insumo, así ha sido determinado por la Jurisprudencia Constitucional, verbigracia Sentencia T- 260/2020 en la que se señaló:

“(…) 50. Así las cosas, la salud es un derecho fundamental que debe protegerse y ser garantizado a todos los usuarios del Sistema de Seguridad Social, quienes al necesitar del suministro de un servicio están sujetos al criterio del médico tratante mediante orden médica que autorice el mencionado servicio. Tal criterio debe estar basado en información científica, el conocimiento certero de la historia clínica del paciente y en la mejor evidencia con que se cuente en ese momento. En efecto, cuando una persona acude a su EPS para que esta le suministre un servicio que requiere, o requiere con necesidad, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidad, es que exista orden médica autorizando el servicio.

51. Así, la Corporación ha señalado que el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante. Es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Por lo tanto, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciban atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida de los usuarios. Es deber de la entidad contar con todos los elementos de pertinencia médica necesarios para fundamentar adecuadamente la decisión de autorizar o no el servicio. Decisión que debe ser, además, comunicada al usuario.2 (…).”

Así mismo, y en lo que se refiere al derecho a la vida, debe recordarse que éste constituye el sustento y razón de ser para el ejercicio y goce de los restantes derechos, establecidos tanto en la Constitución como en la Ley; con lo cual se convierte en la premisa mayor e indispensable para que cualquier persona natural se pueda convertir en titular de derechos u obligaciones. (Sentencia T-534 de 1992).

Paralelamente ha sostenido la Corte Constitucional que el derecho a la vida reconocido por el Constituyente, no abarca únicamente la posibilidad de que el ser humano exista, es decir, de que se mantenga vivo de cualquier manera, sino que conlleva a que esa existencia deba entenderse a la luz del principio de la dignidad humana. (Sentencia T-860 de 1999). De lo anterior se extrae que el derecho a la vida no hace énfasis únicamente a la relación a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones mínimas de una vida en dignidad.

Así las cosas, la efectividad del derecho fundamental a la vida, sólo se entiende bajo condiciones de dignidad, lo que comporta algo más que el simple hecho de existir, porque implica unos mínimos vitales, inherentes a la condición del ser humano.

Ahora bien, respecto del suministro de servicios y tecnologías en salud, debe advertirse que la Ley Estatutaria de Salud modificó el POS denominándolo Plan de Beneficios en Salud. A través de este se garantiza mediante la prestación de servicios y tecnologías en salud la promoción, prevención, paliación y atención de la enfermedad, incluyendo la rehabilitación de sus secuelas.

Siguiendo el contenido del artículo 15 de la mencionada normativa, el legislador propuso un sistema de exclusiones explícitas, donde todo aquel servicio o tecnología en salud que no se encuentre expresamente excluido, se encuentra incluido.

Actualmente, los servicios y tecnologías en salud excluidos de financiación con recursos públicos de la salud se encuentran contenidos en la Resolución 2808 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social. Por consiguiente, todo aquel servicio que no esté expresamente excluido en dicha resolución se entenderá incluido y deberá ser financiado.

Rad. 680014105003-2024-00027-00
Accionante: MAGNOLIA ESNEDY SALCEDO DURAN
Accionado: EPS SURAMERICANA S.A
Vinculada: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTO Y ALIMENTOS (INVIMA)
Entonces, para acceder a los servicios y tecnologías en salud, el usuario deberá acudir al profesional de la salud tratante, quien otorgará una prescripción médica. La prescripción es el acto del médico tratante mediante el cual se ordena un servicio o tecnología, o se remite al paciente a alguna especialidad médica.

Dicho lo anterior, descendiendo al caso que ocupa la atención de este Despacho, debe indicarse que, la promotora de la acción arrimó al plenario historia clínica que da cuenta de la patología que aduce padecer, aunado a que no se encuentra en discusión que la señora MAGNOLIA ESNEDY SALCEDO DURAN presenta antecedentes relacionado con el diagnostico de “diabetes”, pues así lo manifestó la tutelante y lo confirmó la EPS accionada al descorrer traslado dentro del trámite bajo estudio; aunado a ello, no se encuentra en tela de juicio que a la actora le fue prescrito por su galeno tratante el medicamento “SEMAGLUTIDA”, pues obra al plenario soporte de comprobante “solicitud de autorización” expedido por EPS SURAMERICANA S.A donde se realizó la solicitud del referido medicamento:



COMPROBANTE DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Fecha de Expedición: 17/01/2024

IPS que Genera: AUDIORESPUESTA IVR

Profesional que Remite: OSCAR MAURICIO GONZALEZ BARAJAS

CC: 79285068

No. DE SOLICITUD:

146314404

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

CC 63502010 MAGNOLIA ESNEDY SALCEDO DURAN

INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

Código	Prestación Solicitada	Fecha posible de Respuesta del Prestador	Prestador que la realizará
285115	SEMAGLUTIDA	19/01/2024	

Observaciones

Apreciado afiliado: Su solicitud ha sido aprobada. En la parte superior le indicamos la fecha en la que se le asignará el prestador para programar el servicio. Esto dando cumplimiento al artículo 7 de la Resolución 4331 de 2012.

Aunado a lo anterior, no negó la accionada que en efecto, el médico tratante de la señora SALCEDO DURAN hubiese ordenado el medicamento en cita, por su parte indicó que el fármaco se encontraba inactivo por no contar con registro Invima.

En consecuencia, según el tratamiento a seguir prescrito por el médico tratante corresponde a la enjuiciada demostrar que suministró el medicamento ordenado, pues, corresponde a la EPS SURAMERICANA SA prestar el servicio de salud, pues su función básica se centra en garantizar directa o indirectamente la prestación de dicho servicio², de este modo, si bien, les es posible contratar servicios de salud por medio de las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud)³, realmente la EPS es la directa responsable de la prestación de este servicio; aunado a que el medicamento prescrito no se encuentra expresamente excluido del PBS, por lo que se entiende incluido.

En lo que atañe a la carga de la prueba, es pertinente traer a colación lo enseñado por la H. Corte Constitucional:

De este modo, en lo que corresponde a la carga de la prueba, la Jurisprudencia ha adoctrinado: “...las EPS deben aportar la información al juez de amparo constitucional, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el PBS o, frente a los cuales se alegue la imposibilidad de asumir el valor de los pagos moderadores. Se trata de una presunción que puede ser desvirtuada con la información que sea aportada al proceso. En caso de no hacerlo, el operador judicial, debe presumir la buena fe de toda persona, por lo que, debe suponer la veracidad de los reclamos que exponen los ciudadanos respecto a cuál es su situación económica...”⁴.

Sobre el particular, resáltese que es obligación de las EPS garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, ello en desarrollo del principio de continuidad en la prestación de los servicios

² Artículo 177 Ley 100 de 1993.
³ Artículo 179 Ley 100 de 1993.
⁴ Sentencia T-178 de 2017, M.P ANTONIO JOSE LIZARAZO OCAMPO.

de salud, postulado que contempla la garantía en el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, de ahí que sea deber de la EPS no solo autorizar el tratamiento o medicamento, sino procurar que el prestador escogido para tal fin, lo cumpla de manera oportuna atendiendo la necesidad del servicio requerido.

Ahora bien, en atención a la respuesta dada por EPS SURAMERICANA S.A al descorrer traslado del trámite constitucional bajo estudio, relativa a que el medicamento “SEMAGLUTIDA” se encuentra “inactivo por no contar con indicación Invima para la patología de la accionada”; se procedió a vincular al presente trámite al INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (INVIMA).

En lo que atañe a dicha entidad, el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 prevé “ARTÍCULO 245. El Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. Créase el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, como un establecimiento público del orden nacional, adscrito al Ministerio de Salud, con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa, cuyo objeto es la ejecución de las políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico, y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva”.

El Gobierno Nacional reglamentará el régimen de registros y licencias, así como el régimen de vigilancia sanitaria y control de calidad de los productos de qué trata el objeto del Invima, dentro del cual establecerá las funciones a cargo de la nación y de las entidades territoriales, de conformidad con el régimen de competencias y recursos”.

INSTITUTO que al descorrer el traslado manifestó que una vez elevada la consulta ante la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos Grupo de Registros Sanitarios se informó el estado vigente del medicamento “SEMAGLUTIDA” y adjuntó captura de pantalla al respecto:

NOMBRE DEL PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	REGISTRO SANITARIO	ESTADO REGISTRO	TITULAR
OZEMPIC® (1.34 MG/ML)	SEMAGLUTIDA	INVIMA 2019M-0019473	Vigente	NOVO NORDISK A/S
RYBELSUS® 3 MG TABLETAS	SEMAGLUTIDA	INVIMA 2021MBT-0000042	Vigente	NOVO NORDISK A/S
RYBELSUS® 7MG TABLETAS	SEMAGLUTIDA	INVIMA 2021MBT-0000043	Vigente	NOVO NORDISK A/S
RYBELSUS® 14 MG TABLETAS	SEMAGLUTIDA	INVIMA 2021MBT-0000044	Vigente	NOVO NORDISK A/S

Por lo anterior, no es cierto lo manifestado por la enjuiciada para fundamentar su negativa en suministrar el medicamento relativa a que el fármaco pretendido bajo el sub examine se encuentre inactivo por no contar con registro invima, ahora bien, respecto del fundamento de la EPS dirigido a que el medicamento “SEMAGLUTIDA” no cuenta con registro invima en específico para la **patología de la accionante**, resáltese que la vinculada manifestó acerca de las indicaciones del producto lo siguiente: **“indicaciones- está indicado como complemento a la dieta y el ejercicio para mejorar el control glucémico en adultos con diabetes mellitus tipo 2 que no han respondido satisfactoriamente a metformina”** (Negrilla Resalta el Despacho) y, la accionante según fue aceptado por la enjuiciada, tiene antecedentes de diabetes, como puede verse de la historia clínica aportada por la interesada (archivo 015) aunado a que como atrás se dijo, el médico tratante es el profesional idóneo para determinar lo que conviene a cada paciente según su patología.

Colofón de lo dicho, como quiera que el Despacho no encuentra justificado que la EPS SURAMERICANA S.A a la fecha, no haya suministrado el medicamento denominado “SEMAGLUTIDA” conforme a la orden médica suscrita por el galeno tratante, se ampararán los derechos fundamentales a la vida y salud de la señora MAGNOLIA ESNEDY SALCEDO DURAN, por lo que se ordenará a EPS SURAMERICANA S.A que en el término de los **CINCO (05) DIAS siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a suministrar el medicamento: “SEMAGLUTIDA”** según la orden médica prescrita por el galeno tratante

Vinculada: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTO Y ALIMENTOS (INVIMA)
de conformidad con el comprobante de solicitud de autorización de fecha 17 de enero de 2024.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bucaramanga**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional de los derechos fundamentales a la salud y vida de la señora **MAGNOLIA ESNEDY SALCEDO DURAN**, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR a **EPS SURAMERICANA S.A**, que, si aún no lo ha hecho, dentro de los **CINCO (05) DIAS siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a suministrar el medicamento: “SEMAGLUTIDA”** según la orden médica prescrita por el galeno tratante de conformidad con el comprobante de solicitud de autorización de fecha 17 de enero de 2024 a **MAGNOLIA SNEDY SALCEDO DURÁN** conforme a lo expuesto.

TERCERO: NOTIFICAR esta providencia a las partes, de conformidad con lo normado en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Si no fuere impugnada esta providencia dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, **ENVÍESE** a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión y en caso de no ser seleccionada, **ARCHÍVESE** previa las anotaciones secretariales del caso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

(firma electrónica)
LENIX YADIRA PLATA LIEVANO
JUEZ

Firmado Por:
Lenix Yadira Plata Lievano
Juez
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 003
Bucaramanga - Santander

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: **67931764475aea3af122b1cd8954ceeb4befbe0f9be530aa11d9482b3c65e257**

Documento generado en 02/02/2024 01:51:49 PM

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