

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL

Soacha, Cund., veinticinco (25) de abril del año dos mil veintitrés (2023)

Proceso	Acción de Tutela
Exped. No.	257544003002-2023-0036
Accionante	Gladys Helena Camargo Camargo
Accionado(s)	Famisanar EPS
Vinculado (s)	Personería Municipal de Soacha (Cund.), IPS ZERENIA S.A.S. e Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
Asunto	Fallo en primera instancia

La señora **GLADYS HELENA CAMARGO CAMARGO**, incoó el trámite constitucional de la referencia invocando los derechos fundamentales a la salud y dignidad humana, señalados en la Constitución Política de Colombia.

1.1. Hechos

En resumen, señaló la señora **GLADYS HELENA CAMARGO CAMARGO**, que se encuentra diagnosticada con Osteoartrosis generalizada, fibromialgia, manguito rotativo izquierdo, encontrándose con bastón canadiense, razón por la cual le determinaron tomar el medicamento EXTRACTO BALANCEADO TETRAHIDROCANNABICOL 12 MG/ML CANNABIDIOL 13 MG/ML FRASCO 30 ML, suministrado por la fibrosis que me causa dolor y no la deja dormir ni realizar sus cosas cotidianas.

Señaló, que en junio de 2022 dejó de recibir los medicamentos antes mencionados, acudiendo a varios derechos de petición y requerimientos ante la Personería Municipal de Soacha, recibiendo la información por parte de la EPS accionada, al PQRS 2023-E090604, que el medicamento no se encuentra aprobado por INVIMA, por corresponder a un extracto botánico y no una fórmula magistral elaborada a partir de un medicamento debidamente aprobado por INVIMA, es decir, según la accionante, no dan cumplimiento con lo establecido en el numeral D del artículo 15 de la ley 1751 de 2015.

Expuso, que el uso de TETRAHIDROCANNABICO está autorizado por decretos y leyes y se encuentra autorizado por la EPS, ante el sustento de la necesidad que tiene la accionante de esos medicamentos.



Por lo anterior, solicita que se protejan sus derechos fundamentales, en consecuencia, se ordene a la E.P.S. accionada dar respuesta de fondo a su petición y autorizar la entrega de los medicamentos prescritos.

1.3. Actuación procesal

La acción fue instaurada el **11 de abril de 2023**, asignada por reparto a este juzgado; admitida con proveído del 12 de abril siguiente, en el que se ordenó la notificación a las partes accionante, accionada, y vinculó oficiosamente a la Personería Municipal de Soacha (Cund.), IPS ZERENIA S.A.S. e Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA

La **EPS FAMISANAR**, a través del Gerente Técnico Salud Regional Centro dio respuesta al requerimiento constitucional, informando que esa entidad ha autorizado todos los servicios que ha requerido la usuaria; respecto al ordenamiento de PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC - CBD 1:1. TETRAHIDROCANNABICOL (THC) 1-2%, CANNABICOL (CBD) 1.3%-12MG/ML CBD- SOLUCION ORAL, corresponde a un extracto botánico y no a una fórmula magistral elaborada a partir de un medicamento aprobado por 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.

Relató, que en Colombia solo se encuentran autorizados por INVIMA dos medicamentos a nivel nacional: 1. *DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL (THC) + CANNABIDIOL (27 mg+ 25 mg/ml) Solución bucal*. 2. *CANNABIDIOL 10% Solución oral*. Sobre la financiación con recursos de la UPC; y según Resolución 2808 de 2022 debe entenderse 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 registro sanitario que señala que solo debe ser administrado con nombre comercial Savitex, en el tratamiento coadyuvante para la mejoría de los síntomas en pacientes con espasticidad moderada o grave debida a esclerosis múltiple (EM).



Adicionó, que el medicamento que contenga CANNABIDIOL como monofármaco, se considera financiado con el presupuesto máximo cuando se usa en la indicación autorizada, según búsqueda en el registro sanitario autorizado por el INVIMA, se encuentra Reg. Sanitario Invima 2020M-0019590, nombre comercial: NEVIOT, tratamiento ayudante de las convulsiones asociados con el síndrome de Lennox-Gastaut (LGS) y el síndrome de Dravet (SD).

Concluyó, que el diagnóstico de la accionante de DOLOR CRÓNICO - CONSTIPACIÓN para tratamiento con CABBANIS MEDICINAL, no cuenta con registro INVIMA para patologías diferentes a las señaladas con antelación.

Agregó referente al tratamiento integral que, FAMISANAR EPS ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de servicios de salud a favor de la usuaria y no puede confundirse la integralidad con la indeterminación de un fallo que transgrede la seguridad jurídica y destinación de los recursos de la salud, por tanto, no es procedente que se conceda; solicitando denegar el amparo por carencia actual de objeto.

Por otra parte, el **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA**, a través de la Coordinadora del Grupo de Representación Judicial y Extrajudicial en Acciones Constitucionales, informó que el medicamento PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC:CBD-1:1-TETRAHIDROCANNABINOL (THC) 1.2%,CANNABIDIOL (CBD) 1.3% - 12 MG/ML THC-13 MG/ML CBD-TITULACIÓN DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPÉUTICOS, formulado de acuerdo con la documentación aportada por el accionante, corresponde a una preparación magistral, la que 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.

Advirtió, que esta clase de preparados requieren de un Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración otorgado por el INVIMA para su elaboración, pero no requieren de Registro Sanitario por parte de esa entidad para su dispensación, según la necesidad definida por el médico tratante basada en evidencia científica. Dicha preparación debe ser elaborada con base en la prescripción médica en el establecimiento farmacéutico certificado por INVIMA.



Indicó que son las EPS las obligadas a garantizar la prestación de los servicios de salud a que tiene derecho todo afiliado, garantizar los tratamientos médicos o terapéuticos conforme a los principios de equidad, integralidad, igualdad, calidad o solidaridad.

Entre tanto, la **PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA**, allegó al interior de la presente acción de amparo respuesta, señalando que realizó un oficio preventivo el 27 de febrero de 2023 favor de la accionante, del cual no se evidencia respuesta se le realizó proyección de tutela, en cumplimiento de sus funciones se le brindó atención y apoyo para la realización de requerimientos.

Por último, la **IPS ZERENIA S.A.S.** permaneció silente ante el requerimiento hecho por esta Agencia Judicial.

CONSIDERACIONES

En su artículo 86, la Constitución Nacional consagró un instrumento para que las personas puedan reclamar del Estado, en forma preferente y sumaria, la protección inmediata de los derechos fundamentales consagrados en ella, cuando quiera que sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en determinadas eventualidades.

Se trata de una acción subsidiaria y eventualmente accesoria, toda vez que sólo es procedente en ausencia de cualquier mecanismo ordinario para salvaguardar tales derechos "*...salvo que (...) se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable*", lo cual tiene desarrollo en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 que especifica los eventos de improcedencia.

Sobre la Naturaleza y alcance del **DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**, el Máximo órgano Constitucional indica lo siguiente:

"...Desde hace varios años, la jurisprudencia constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y su expreso reconocimiento constitucional. Sobre este punto, esta Corporación en la sentencia C-936 de 2011[1] expresó: "A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexas y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud,



atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”.

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha dejado de señalar que ampara el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’. En su lugar ha reconocido la ‘connotación fundamental y autónoma’ del derecho a la salud.

Al respecto, en sentencia T-227 de 2003[2], la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental: “(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”.

De acuerdo a esto, el derecho a la salud es fundamental en razón a que está dirigido a lograr la dignidad humana; asimismo su objeto ha venido siendo definido en los planes obligatorios de salud Ley 100 de 1993, y otras fuentes normativas como instrumentos del bloque de constitucionalidad, la jurisprudencia constitucional, entre otras, le otorgan el carácter de derecho subjetivo.

En cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760 de 2008, indicó: “el ámbito del derecho fundamental a la salud está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal”.

En relación con el acceso a los servicios de salud que requiera el paciente, la sentencia T-760 de 2008 expuso:

“Una entidad prestadora de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que requiera, únicamente por el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios. Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad. Además, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico: ‘las EPS no pueden imponer



como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad”

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en virtud del principio a la dignidad humana, ha considerado que el estado máximo de bienestar físico, mental, social y espiritual de una persona, debe lograrse paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

Al respecto, esta Corporación en sentencia C-599 de 1998[3] precisó:

“La consagración del derecho a la salud y la aplicación al sistema general de salud de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad, no apareja la obligación del Estado de diseñar un sistema general de seguridad social que esté en capacidad, de una sola vez, de cubrir integralmente y en óptimas condiciones, todas las eventuales contingencias que puedan afectar la salud de cada uno de los habitantes del territorio. La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder a tales servicios”.

En síntesis, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo, así como aquellos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

2.4. PRINCIPIOS QUE GUÍAN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LA SALUD.

La garantía constitucional con la que cuenta toda persona para acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153[4] y 156[5] de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros.

2.4.1. Oportunidad: Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos. Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Este principio incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado.

2.4.2. Eficiencia: Este principio busca que *“los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente*



el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir[6].

2.4.3. Calidad: Conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por los pacientes, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a la mejora de las condiciones de vida y salud de los mismos[7]. Quiere decir que las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, no deberán suministrar medicamentos o prestar cualquier servicio médico con deficiente calidad, y que como consecuencia, agrave la salud de la persona.

2.4.4. Integralidad: El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud. Esta situación de fraccionamiento del servicio se debe por ejemplo al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir[8].

En otras palabras, este principio predica que las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para ejecutar un tratamiento[9].

Sintetizando, el principio de integralidad pretende "(i) *garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología*"[10].

2.4.5. Continuidad: Esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento, una vez éste haya sido iniciado[11], antes de la recuperación o estabilización del paciente.[12]

Así, 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[13].

El servicio de atención médica debe prestarse en condiciones de continuidad, lo que implica también que si el tratamiento fue iniciado no podrá ser interrumpido o suspendido injustificadamente, por razones administrativas o presupuestarias, ya que constitucionalmente no es admisible interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico ya prescrito e iniciado, pues se estaría incurriendo en un desconocimiento flagrante del principio de confianza legítima[14].

"Este principio se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir tales servicios y en (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas (...)"[15].

La Corte ha señalado que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones de calidades de un tratamiento prescrito, no sea interrumpido súbitamente antes de su recuperación o estabilización[16], o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia[17].



En resumen, las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud...".

Ahora bien, en atención al derecho fundamental reclamado debe el Despacho observar además otros aspectos, como es el que tiene que ver con el **manejo de las patologías sufridas por personas que son sujetos de especial protección constitucional, como son los niños, las que se encuentran en situación de discapacidad o de la tercera edad**, respecto a lo cual ha manifestado el máximo Tribunal Constitucional en Sentencia T-208 de 2017 que:

"...tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica "[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente", de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015, destacó:

"En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que 'la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna'".

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8º, de la Ley 1751 de 2015, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no". Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos."



Sobre el **derecho al diagnóstico** ha reiterado en Sentencia T-100 de 2016, que:

"...4.3. El derecho al diagnóstico como componente del derecho a la salud, en términos de esta Corporación, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. Son tres las etapas de las que está compuesto un diagnóstico efectivo, a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso, quienes, prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente."

Finalmente, la **presunción de veracidad en materia de acción de tutela** es determinada por la H. Corte Constitucional en Sentencia T-138 de 2014 de la siguiente manera:

"El artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 establece la presunción de veracidad en los siguientes términos: "Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa."

Así, el funcionario judicial puede decretar el restablecimiento del derecho, si cuenta con cualquier medio de prueba del que se deduzca la evidente amenaza o violación de un derecho. De otra parte, el juez debe presumir la veracidad de los hechos narrados en la tutela, si la autoridad o entidad accionada no responde el requerimiento efectuado al momento de adelantarse la acción.

Al respecto, en sentencia T-214 de marzo 28 de 2011, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio, esta corporación explicó que "la presunción de veracidad fue concebida como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la entidad pública o particular contra quien se ha interpuesto la demanda de tutela, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiere informaciones y las entidades o empresas no las rinden dentro del plazo respectivo, buscando de esa manera que el trámite constitucional siga su curso, sin verse supeditado a la respuesta de las entidades referidas".

2.5. Problema Jurídico y Caso Concreto

De acuerdo a lo anterior, corresponde al Despacho establecer si la **EPS FAMISANAR** ha vulnerado o puesto en peligro los derechos fundamentales de la señora **GLADYS HELENA CAMARGO CAMARGO**, al no autorizarle y suministrarle **"PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC:CBD – 1:1 – TETRAHIDROCANNABINOL(THC 1.2%, CANNABIDIOL**



(CBD) 1.3%-12 MG/ML THC- 13MG/ML CBD – TITULACIÓN DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPÉUTICOS – Solución oral – 30 ml (CONTROLADO). 0,1 Mililitro Cada 12 horas vía Oral por 1 Mes”.

Al respecto, se encuentra acreditado dentro del expediente digital lo siguiente:

La señora GLADYS HELENA CAMARGO CAMARGO se encuentra afiliada a FAMISANAR EPS, y con diagnósticos de "1. DOLOR CRÓNICO. 2. SINDROME DE MANGUITO ROTADOR BILATERAL EN PLAN QUIRÚRGICO (RMN HOMBOR IZQUIERDO; RUPTURA COMPLETA DE TENDON SUPRAESPINOZO, TENDINOSIS DEL INFRAESPINOZO SIN RUPTURA).3. OSTEOARTOSIS GENERALIZADA EN PLAN DE REEMPLAZO DE CAERA Y RODILLA. 4. FIBRO MIALGIA. 5. TIMPONAPLASTIA POR TRAUMA EN OÍDOS EN LA INFANCIA (REALIZADA A LOS 22 AÑOS) BILATERAL. 6. INCONTINENCIA URINARIA POR ESFUERZO Y TENSIÓN (MIXTA); y" CONSTIPACIÓN”.

Por lo que, su médico tratante dentro del tratamiento que requiere por sus enfermedades, le prescribió el medicamento denominado: "ORDEN MÉDICA (FÓRMULA MAGISTRAL) No. 1176237-38712-1 Dx R522; #1 Medicamentos PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC:CBD – 1:1 – TETRAHIDROCANNABINIL(THC 1.2%, CANNABIDIOL (CBD) 1.3%-12 MG/ML THC- 13MG/ML CBD – TITULACIÓN DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPÉUTICOS – Solución oral – 30 ml (CONTROLADO). 0,1 Mililitro Cada 12 horas vía Oral por 1 Mes Dx. 522, incluido en resolución 2008 del 30 de diciembre de 2022; FECHA: 2023/01/10 08:0. VIGENCIA: 2023/02/09 08:00; Cantidad 1 (Un) Frasco x 30 mL)”

Al no recibir la prestación efectiva del medicamento ordenado por su galeno tratante, la accionante tuvo que presentar la acción de tutela de la referencia, para su exigencia y prestación efectiva.

Para enervar las pretensiones de la accionante, la **EPS FAMISANAR**, informó que ha autorizado todos los servicios que ha requerido la usuaria; y que, respecto al ordenamiento PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC - CBD 1:1. TETRAHIDROCANNABICOL (THC) 1-2%, CANNABICOL (CBD) 1.3%- 12MG/ML CBD- SOLUCION ORAL, corresponde a un extracto botánico y no a una fórmula magistral elaborada a partir de un



medicamento aprobado por el INVIMA, es decir, que no cumple con lo establecido en el numeral 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.

En el País, indica, solo se encuentran autorizados por el INVIMA dos medicamentos a saber: **1. DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL (THC) + CANNABIDIOL (27 mg+ 25 mg/ml) Solución bucal.** **2. CANNABIDIOL 10% Solución oral.** Sobre la financiación con recursos de la UPC; según Resolución 2808 de 2022, debe entenderse que la Unidad de Pago por Capitación financia todos los medicamentos con registro sanitario otorgado por el INVIMA como tal, que contengan DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL + CANNABIDIOL como principios activos en todas las concentraciones y formas farmacéuticas, para las indicaciones autorizadas en el registro sanitario que señala que solo debe ser administrado con nombre comercial Savitex en el tratamiento coadyuvante, para la mejoría de los síntomas en pacientes con espasticidad moderada o grave debida a esclerosis múltiple (EM).

Adicionó, que el medicamento que contenga CANNABIDIOL como monofármaco, se considera financiado con el presupuesto máximo cuando se usa en la indicación autorizada para este medicamento; y que, según búsqueda en el registro sanitario autorizado por el INVIMA, se encuentra Reg. Sanitario Invima 2020M-0019590, nombre comercial: NEVIOT, tratamiento ayudante de las convulsiones asociados con el síndrome de Lennox-Gastaut (LGS) y el síndrome de Dravet (SD).

Concluyó, que el diagnóstico de la accionante de DOLOR CRÓNICO – CONSTIPACIÓN, para tratamiento con CABBANIS MEDICINAL no cuenta con registro INVIMA para patologías diferentes a las señaladas con antelación; en lo referente al tratamiento integral ha desplegado todas las acciones de gestión de prestación de servicios de salud a favor de la usuaria; solicitando denegar el amparo por carencia actual de objeto.

Así las cosas, aterrizados los hechos comprobados a la normatividad y jurisprudencia citados en líneas anteriores, resulta más que evidente para el Despacho que el galeno tratante ordenó los servicios de salud a la accionante



con el fin de dar tratamiento a las patologías que padece, en procura al restablecimiento de su salud, por lo que, la E.P.S. **no podía, ni puede** negarse a su prestación (con la **falta de autorización y posterior entrega** se entiende su negación), pues se trata de una obligación de orden legal y su retraso pone en riesgo los derechos fundamentales de la paciente, creando una barrera que le impide acceder al servicio público de salud. Luego entonces, se advierte que, la E.P.S. accionada ha vulnerado los derechos fundamentales reclamados por la tutelante.

En este punto es necesario resaltar a la E.P.S accionada, que la manifestación de ser el medicamento recetado un extracto botánico y no una fórmula magistral elaborada a partir de un medicamento debidamente aprobado por el Invima, conforme a lo establecido en el literal d) del artículo 15 de la ley 1751 de 2015/ resolución 1885-2018, no la excusa de la vulneración encontrada por el Juzgado, pues, debió verificar para la protección de los derechos fundamentales alegados, su efectiva prestación. Lo anterior, teniendo en cuenta que el galeno tratante que prescribió la orden médica se encuentra adscrito a su red prestadora, sin que dicha carga pueda trasladarse a la paciente por parte de la entidad aseguradora, quien es la obligada a prestar el servicio de salud.

Ahora, frente a dicho medio de defensa, se hace necesario resaltar que, en el informe rendido por el **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA**, entre otras cosas precisó, que la prescripción médica corresponde a una preparación magistral; que 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; dichos establecimientos 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); que no requieren de Registro Sanitario por parte de esa entidad para su dispensación, según la necesidad definida por el médico tratante basada en evidencia científica.

Por tanto, habrá de ordenarse a **FAMISANAR E.P.S.**, por intermedio de un fallo de tutela, **AUTORICE Y SUMINISTRE** a la accionante, por intermedio de su red de prestadores, el medicamento prescrito por su médico tratante



denominado "**PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC:CBD – 1:1 – TETRAHIDROCANNABINIL(THC 1.2%, CANNABIDIOL (CBD) 1.3%-12 MG/ML THC- 13MG/ML CBD – TITULACIÓN DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPÉUTICOS – Solución oral – 30 ml (CONTROLADO). 0,1 Mililitro Cada 12 horas vía Oral por 1 Mes**", para el tratamiento de las patologías padecidas; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

Ahora, es preciso resaltar, que el tratamiento integral **no conlleva la protección de hechos futuros e inciertos**, sino que tal como lo ha manifestado la H. Corte Constitucional, implica garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar que los ciudadanos interpongan acciones constitucionales, con el fin de conseguir protección a sus derechos fundamentales que puedan ser vulnerados por cada prescripción de servicios negados por la entidad prestadora de salud.

Es por ello, que además corresponde a este Despacho Constitucional prevenir a la E.P.S. accionada para que, en lo sucesivo, preste a la accionante todos los servicios de salud que requiera para el tratamiento de la patología padecida tales como: medicamentos, procedimientos, insumos y demás, sin dilación, ni la imposición de cargas administrativas injustificadas, y de acuerdo a las prescripciones efectuadas por su médico tratante.

Desde luego, que, de llegarse a generar costos adicionales o excluidos del PBS en razón al tratamiento, podrá la E.P.S.-S accionada efectuar el recobro ante el ente respectivo, para lo cual deberá acogerse a los parámetros legalmente establecidos para ese fin. Y, aun cuando se llegue a requerir que deba concederse la facultad de recobro de forma expresa en el presente fallo, no debe así procederse, pues debe tenerse en cuenta que es un aspecto ajeno a la finalidad de la acción de tutela, y que, sólo se materializa para satisfacer un requisito reglamentario de carácter formal.

Finalmente, tomando en consideración que la **PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA**, el **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA** y la **IPS ZERANIA S.A.S.**, no les asiste responsabilidad alguna sobre la orden dada por este Juzgado, será menester



disponer su desvinculación, máxime cuando con su conducta no se vulneran derechos fundamentales de quien funge como accionante.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Soacha-Cundinamarca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER LA TUTELA A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD y DIGNIDAD HUMANA solicitados por la señora **GLADYS HELENA CAMARGO CAMARGO**, vulnerados por **FAMISANAR E.P.S.**

SEGUNDO: DESVINCULAR del presente trámite de tutela a la **PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA**, el **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA** y la **IPS ZERANIA S.A.S.**, por las razones contenidas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR a **FAMISANAR EPS**, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, *si no lo ha hecho*, **AUTORICE Y SUMINISTRE** a la accionante por intermedio de su red de prestadores, el medicamentos en la forma y las cantidades prescritas por su médico tratante denominado **"PREPARACIÓN MAGISTRAL DE EXTRACTO BALANCEADO THC:CBD – 1:1 – TETRAHIDROCANNABINIL(THC 1.2%, CANNABIDIOL (CBD) 1.3%-12 MG/ML THC- 13MG/ML CBD – TITULACIÓN DE LA DOSIS DE ACUERDO CON EFECTOS TERAPÉUTICOS – Solución oral – 30 ml (CONTROLADO). 0,1 Mililitro Cada 12 horas vía Oral por 1 Mes"**, para el tratamiento de las patologías padecidas; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

CUARTO: ADVERTIR a **FAMISANAR E.P.S.** que, de ser el caso, podrá recobrar ante la entidad respectiva el monto que tenga derecho a repetir por la



prestación de los servicios que de acuerdo a la normatividad vigente no les corresponda asumir, y **PREVENIRLA** sobre la obligación que legalmente le asiste de garantizar la prestación integral de los servicios de salud que pueda requerir la accionante con la debida observancia de los principios y normas que regulan el servicio público de salud, sin que tenga que acudir al uso de la acción de tutela.

QUINTO: NOTIFÍQUESE de esta decisión a las partes.

SEXTO: En el evento de que no sea impugnada esta decisión, para su eventual revisión remítase la actuación a la Honorable Corte Constitucional.

Notifíquese y cúmplase.

EL Juez,

RAFAEL NÚÑEZ ARIAS

Firmado Por:
Rafael Nunez Arias
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 002
Soacha - Cundinamarca

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

Código de verificación: **c52e0e20bc9cb65cab655e2bc010eae5241fda87bc95430a3f812377bba01c4a**

Documento generado en 25/04/2023 06:08:14 PM

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