

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2022 01144 00

ACCIONANTE: MARÍA CONSUELO ACOSTA GUTIERREZ

ACCIONADO: FAMISANAR EPS

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., diecisiete (17) de noviembre de dos mil veintidós (2022) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por MARÍA CONSUELO ACOSTA GUTIERREZ en contra de FAMISANAR EPS, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional.

ANTECEDENTES

MARÍA CONSUELO ACOSTA GUTIERREZ promovió acción de tutela en contra de FAMISANAR EPS, por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la vida y salud, y en consecuencia, solicitó que se ordene a la accionada autorizar y suministrar el medicamento denominado *“Preparación Magistral De Extracto Rico En Cannabidiol (CBD) Cannabidiol 3% Delta 9 Tetrahidrocanabinol (Menor A 0.19%) Solución Oral – 30 Mg/Ml CBD Titulación De La Dosis De Acuerdo Con Efectos Terapéuticos”*. Así mismo, solicitó que se garantice el tratamiento integral, citas con especialistas y demás tratamientos que requiera para el manejo de sus patologías.

Como fundamento de sus pretensiones, señaló que se encuentra afiliada a FAMISANAR EPS y que en la actualidad padece de *“Dolor Crónico Osteoartritis Degenerativa”* conforme al diagnóstico realizado por la IPS ZERENIA SAS.

Indicó que en junta del dolor y cuidado paliativo se decidió ordenar el suministro del medicamento: *“Preparación Magistral De Extracto Rico En Cannabidiol (CBD) Cannabidiol 3% Delta 9 Tetrahidrocanabinol (Menor A 0.19%) Solución Oral – 30 Mg/Ml CBD Titulación De La Dosis De Acuerdo Con Efectos Terapéuticos”*.

Comentó que sin razón justificada la EPS se negó a emitir la autorización para el suministro de la fórmula magistral a pesar de la aprobación del INVIMA bajo la certificación de buenas prácticas de elaboración en preparaciones magistrales derivados del cannabis.

Declaró que la entidad accionada niega el suministro del medicamento por encontrarse fuera del PBS, situación que no es cierta conforme al documento emitido por la empresa KHIRON COLOMBIA SAS de fecha once (11) de marzo de dos mil veintidós (2022).

Manifestó que la falta del tratamiento ha deteriorado su estado de salud y que las múltiples barreras de acceso que ha impuesto la EPS vulneran sus derechos

fundamentales puesto que el medicamento tiene un alto costo en el mercado con un valor cercano a los \$ 300.000, monto que no puede costear.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

ZERENIA SAS (Antes ILANS SAS) indicó que realizó a la accionante la atención a través de consultas especializadas del servicio de dolor y cuidado paliativo.

Manifestó que el uso de las preparaciones magistrales a base de cannabis medicinal en forma de aceite tiene ventajas en su absorción. Comentó que los tratamientos con cannabis medicinal natural se realizan de manera individualizada y personalizada dado que los pacientes no tienen un medicamento común, sino que dependiendo de las necesidades clínicas y de los síntomas que se quieran controlar es realizada la fórmula como en el caso de la accionante.

Afirmó que en el caso de la accionante no es prudente cambiar el medicamento siendo que el mismo ha brindado un adecuado control de síntomas y una mejora en la calidad de vida de la paciente.

Informó que la preparación magistral a base de derivados de cannabis medicinal a la fecha no encuentra un sustituto dentro de los medicamentos incluidos en el PBS, puesto que dichas preparaciones son un tratamiento complementario proveniente de un extracto botánico.

Relató que desde el veintisiete (27) de julio de dos mil veintidós (2022) no ha podido solicitar la elaboración ni realizar las dispensaciones de las preparaciones magistrales a base de cannabis medicinal para los pacientes adscritos a FAMISANAR EPS. Así entonces, explicó que para iniciar con la respectiva elaboración de la preparación magistral es necesario que se agote el trámite administrativo de autorización y direccionamiento a su servicio farmacéutico.

Expresó que la IPS cuenta con una habilitación establecida en la Resolución 3100 de 2019 en su servicio farmacéutico otorgada por la Secretaría Distrital de Salud y la Resolución expedida por el Fondo Nacional de Estupefacientes para dispensar preparaciones magistrales a base de cannabis medicinal.

Aseguró que las pretensiones formuladas por la accionante no son procedentes mientras no se cuente con la autorización de servicios y direccionamiento a su servicio farmacéutico para realizar la elaboración de la preparación magistral ordenada por el médico tratante.

Finalmente, solicitó su desvinculación de la presente acción de tutela en razón a que es la EPS la llamada a realizar el trámite administrativo de autorización y direccionamiento.

Mediante escrito de respuesta al requerimiento efectuado por el Despacho adjuntó la historia clínica de la accionante que reposa en su institución.

KHIRON COLOMBIA SAS declaró que no les constan los hechos relacionados con la historia clínica y la patología de la paciente dado que no tiene acceso a dicha información.

Informó que bajo la Resolución 326 de 2020 otorgada por el FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES, su sociedad se encuentra autorizada para 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 las mismas. En igual sentido, comentó que el INVIMA concedió al laboratorio aliado de KHIRON COLOMBIA SAS la certificación de buenas prácticas de elaboración.

Indicó que no es procedente pronunciarse de fondo frente al asunto en particular dado que no tiene injerencia en lo relacionado con las pretensiones de la accionante que se encuentran dirigidas a FAMISANAR EPS.

En definitiva, indicó que existe una falta de legitimación en la casusa por pasiva dado que la solicitud realizada por el extremo activo no puede ser atendido por KHIRON COLOMBIA SAS.

FAMISANAR EPS afirmó que ha autorizado todos los servicios que ha requerido la accionante conforme a las órdenes médicas expedidas por los médicos tratantes según las normas establecidas por el SGSSS.

Explicó que el medicamento Cannabidiol corresponde a un extracto botánico y no a una fórmula magistral elaborada a partir de un medicamento debidamente aprobado por el INVIMA, dado que solo se encuentran dos medicamentos autorizados por el INVIMA para la comercialización a nivel nacional: “1. DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL (THC) + CANNABIDIOL (27 mg+ 25 mg/ml) Solución bucal” y “2. CANNABIDIOL 10% Solución oral. Sobre la financiación con recursos de la UPC”.

Informó que las preparaciones magistrales se financian con la UPC con un presupuesto máximo en aquellos casos donde se fabrican medicamentos con indicaciones autorizadas, por lo que consideró que se configura una carencia de objeto en la medida que la situación de hecho que motivó la acción de tutela no ha existido.

Concluyó que las pretensiones de la accionante no están llamadas a prosperar por lo que solicitó al Despacho declarar la improcedencia de la presente acción constitucional.

Finalmente, solicitó denegar y declarar improcedente la acción de tutela por inexistencia de violación o puesta en peligro de los derechos fundamentales de la accionante.

Mediante escrito de respuesta al requerimiento efectuado por el Despacho indicó que el área encargada manifestó en alcance que el medicamento “EXTRACTO RICO EN CANNABIDIOL 30MG/ML FRASCO 30ML” se encuentra autorizado desde el día ocho (08) de noviembre de dos mil veintidós (2022), por lo que el mismo debe ser reclamado con el número de autorización y fotocopia de la orden médica desde el siete (07) de noviembre de dos mil veintidós (2022) hasta el seis (06) de diciembre de dos mil veintidós (2022).

INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA señaló que los hechos hacen referencia al estado de salud de la accionante por lo que no le compete realizar pronunciamiento expreso sobre los mismos.

Afirmó que la pretensión de la accionante deberá ser satisfecha por la EPS accionada teniendo en cuenta las necesidades que esta requiera.

De otra parte, explicó que las indicaciones de la preparación magistral ordenada a la paciente bajo la patología presentada son potestad del médico tratante quien con base en su conocimiento y la evidencia científica establece las indicaciones del producto para su paciente y establece la dosificación adecuada de acuerdo con las concentraciones de Delta-9-Tetrahidrocannabinol (THC) y cannabidiol (CBD), y que dicha preparación debe ser elaborada en un establecimiento farmacéutico certificado por el INVIMA.

Argumentó la falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad en atención a que no ha omitido su deber legal con ocasión a los hechos expuestos en el escrito de tutela.

Finalmente, solicitó al Despacho su desvinculación dentro de la presente acción constitucional dado que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si la entidad accionada FAMISANAR EPS vulneró los derechos fundamentales de la accionante al abstenerse de autorizar y suministrar el medicamento denominado *“Preparación Magistral De Extracto Rico En Cannabidiol (CBD) Cannabidiol 3% Delta 9 Tetrahidrocannabinol (Menor A 0.19%) Solución Oral – 30 Mg/Ml CBD Titulación De La Dosis De Acuerdo Con Efectos Terapéuticos”*, no garantizar el tratamiento integral ni ordenar las citas con especialistas para el manejo de sus patologías.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela.

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, 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.

Del derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala 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”*; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”*, así las cosas es

deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011¹ reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo a un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional ²que:

Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T-568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

Requisitos para que las entidades prestadoras de salud autoricen servicios e insumos excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

² Sentencias T-179/00, T-988/03, T- 568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08

En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el POS, la Corte Constitucional ha precisado³ que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Por lo anterior, como lo resaltó la **sentencia T-017 de 2013**, de lo que se trata es de determinar en qué condiciones la negativa a suministrar una prestación por fuera del POS afecta de manera decisiva el derecho a la salud de una persona, en sus dimensiones físicas, mentales o afectivas.

La **sentencia T-760 de 2008**, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

“(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”.

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

Entre los insumos, elementos, tratamientos y servicios médicos NO POS, se cuentan los pañales desechables, insumos de aseo y cuidado para la piel, sillas de ruedas, camas hospitalarias, servicio de transporte y servicio de enfermería.

Así las cosas, en la sentencia a que se ha venido haciendo referencia se estableció:

“La jurisprudencia constitucional ha considerado que si bien estos no corresponden en estricto sentido al concepto de servicios médicos, sin duda constituyen elementos indispensables para garantizar que las personas que se ven sometidas a ciertos padecimientos que los requieran, puedan llevar una vida en condiciones dignas.”

³ Corte Constitucional. Sentencia T-171 de 2016. M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Finalmente, cabe señalar que la valoración de la capacidad económica del accionante debe ser cualitativa y no cuantitativa. De manera que su valoración, pues, no será abstracta y dependerá de las condiciones concretas del actor. Teniendo en cuenta que el mínimo vital es de carácter cualitativo, no cuantitativo, se ha tutelado el derecho a la salud de personas con un ingreso anual y un patrimonio no insignificante, siempre y cuando el costo del servicio de salud requerido afecte desproporcionadamente la estabilidad económica de la persona.

De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante, este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

Sentencia 423 de 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud, es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

Sentencia 552 de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”

En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.

En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas.” (Negrilla extra texto)

De los requisitos de las fórmulas médicas.

Dispone el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005:

“ARTÍCULO 17. CONTENIDO DE LA PRESCRIPCIÓN. <Artículo compilado en el artículo 2.5.3.10.16 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 4.1.1 del mismo Decreto 780 de 2016> La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:

1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.
2. Lugar y fecha de la prescripción.
3. Nombre del paciente y documento de identificación.
4. Número de la historia clínica.
5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).
6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
7. Concentración y forma farmacéutica.
8. Vía de administración.
9. Dosis y frecuencia de administración.
10. Período de duración del tratamiento.
11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.
13. Vigencia de la prescripción.
14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.”

CASO CONCRETO

Por medio de la presente acción de tutela, la accionante pretende que se le amparen sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados y en consecuencia solicitó que se ordene a la accionada entregar el medicamento: *“Preparación Magistral De Extracto Rico En Cannabidiol (CBD) Cannabidiol 3% Delta 9 Tetrahidrocannabinol (Menor A 0.19%) Solución Oral – 30 Mg/Ml CBD Titulación De La Dosis De Acuerdo Con Efectos Terapéuticos”*. Así mismo, peticionó el tratamiento integral y la asignación de citas con especialistas y demás tratamientos que requiera para el manejo de sus patologías.

Frente a esa circunstancia, es labor de este Despacho verificar la posible vulneración a los derechos fundamentales de la señora MARÍA CONSUELO ACOSTA GUTIERREZ, para lo cual se pasará al estudio de las órdenes médicas emitidas a este por su médico tratante.

Así las cosas, se tiene en primera medida que dentro del plenario obra la historia clínica de la accionante de la que se evidencia que en la actualidad, esto es, para la consulta del veintiuno (21) de octubre de dos mil veintidós (2022), MARÍA CONSUELO ACOSTA GUTIERREZ cuenta con los siguientes diagnósticos (folio 09 del PDF 01):

CONSULTA MEDICINA GENERAL CONTROL UBICACIÓN: ZERENIA 106 - CONSULTA EXTERNA Y AMBULATORIA.
FECHA EVENTO: 21/10/2022 11:26:00 a.m.
Finalidad: No aplica Razón principal: Enfermedad general

Anamnesis
Motivo de consulta: CONTROL
Enfermedad actual: PACIENTE DE 58 AÑOS CON DIAGNOSTICO:
- OSTEOARTROSIS
- CERVIALGIA CON DISCOPATIA MULTINIVEL
- OMALGIA BILATERAL

Así mismo, conforme a la documental visible a folios 13 y 14 del PDF 01, se observa la prescripción realizada por el médico tratante el pasado veintiuno (21) de octubre de dos mil veintidós (2022) referente al medicamento solicitado en la presente acción de tutela:

		MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		FÓRMULA MÉDICA		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2022-10-21 11:32:10		
						Nro. Prescripción 20221021152034376888		
DATOS DEL PRESTADOR								
Departamento: BOGOTÁ, D.C.		Municipio: BOGOTÁ, D.C.		Código Habilitación: 110012315901				
Documento de Identificación: 800277840		Nombre Prestador de Servicios de Salud: ILANS INSTITUTO LATINOAMERICANO DE NEUROLOGÍA Y SISTEMA NERVIOSO						
Dirección: RCL 10 A # 87 14		Teléfono: 3105150552						
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: CC-9882979		Primer Apellido: ACOSTA		Segundo Apellido: GUTIERREZ		Primer Nombre: MARIA		
Segundo Nombre: CONSUELO		Número Historia Clínica: 114827079		Diagnóstico Principal: R57: OTRO DOLOR CRÓNICO		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		
Ambito atención: AMBULATORIO - PRIORIZADO								
MEDICAMENTOS								
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
ONCA	CANNABIDIOL 30MG/1ML / LIQUIDO (DIFERENTES A SOLUCIONES)	3,3 MILILITRO(S)	SUBLINGUAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	A TITULACION	4 / CUATRO / FRASCO
PROFESIONAL TRATANTE								
Documento de Identificación: CC-79414427		Nombre: JUAN RAFAEL LOPEZ SANCHEZ						
Registro Profesional: 79414427		Firma						
Especialidad:		CodVer: 61B1-899E-E135-7E70-90DD-E328-EB35-692A						

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018 Art. 13. Numeral 5.

D. Juan Rafael Lopez Sanchez
Medicina del dolor y
cuidado paliativo
RM. 506999 CC. 79.



De otra parte, de acuerdo con la información allegada por el INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA se encuentra que dicha entidad manifestó que cada fórmula de preparación magistral es de la potestad del médico tratante, y que tal preparación debe ser elaborada en un establecimiento farmacéutico certificado por el INVIMA (folio 05 PDF 13):

“Por otra parte, también informamos que las indicaciones de la preparación magistral en referencia para la patología padecida por la paciente MARIA CONSUELO ACOSTA GUTIERREZ, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 51.682.978: DOLOR CRÓNICO OSTEOARTROSIS DEGENERATIVA, 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.”

Conforme a lo anterior, se observa que en principio la entidad accionada FAMISANAR EPS manifestó la negativa del medicamento bajo el sustento que la fórmula correspondía a un extracto botánico del que no existe registro aprobado por el INVIMA, sin embargo, hace claridad en que si se encuentran autorizados los medicamentos para su comercialización: “1. DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL (THC) + CANNABIDIOL (27 mg+ 25 mg/ml) Solución bucal.” y “2. CANNABIDIOL 10% Solución oral. Sobre la financiación con recursos de la UPC.”

De otra parte, en la respuesta allegada por la EPS el pasado nueve (09) de noviembre de dos mil veintidós (2022) (archivo PDF 09) afirmó lo siguiente:

ANTECEDENTES

El área encargada nos indica lo siguiente:

“(…) Dando alcance a su solicitud el medicamento EXTRACTO RICO EN CANNABIDIOL 30MG/ML FRASCO 30ML se encuentra autorizado el día 08/11/2022.

Debe ser reclamado con el número de autorización que se relaciona, original y fotocopia de la orden médica en las fechas indicadas: ZERENIA S.A.S. - 106 tels 601307837 Única Entrega: N 93466645-valido desde 07/11/2022 y hasta el 06/12/2022

La vigencia para reclamar los medicamentos es de 30 días (para cada entrega) a partir de la fecha de expedición de orden médica. Le solicitamos tener en cuenta las fechas de vigencia pues no serán modificables.

Respecto del proceso y análisis realizado por Mipres, debe escalar la solicitud a la mencionada área. (…)”

No obstante lo anterior, y ante la falta del soporte de autorización y/o la comunicación dirigida a la parte accionante referente a la entrega del medicamento, este Despacho no puede tener por acreditada la existencia de un hecho superado.

Con base en lo anterior, se debe concluir que la fórmula magistral corresponde finalmente a principios activos que no poseen restricción por el INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA siempre y cuando se dé cumplimiento al artículo 2.8.11.5.1. del Decreto 811 de 2021 emitido por el MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, el cual expone:

“Artículo 2.8.11.5.1. Preparaciones magistrales provenientes de cannabis. *Las preparaciones magistrales para uso humano solo pueden ser elaboradas por los establecimientos farmacéuticos y servicios farmacéuticos autorizados, de conformidad con este decreto y las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en esa materia, los cuales deberán obtener el Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración otorgado por el Invima con alcance específico a derivados de componente vegetal o derivados de cannabis, y su dirección técnica estará a cargo exclusivamente de un químico farmacéutico.*

La dispensación y/o venta de preparaciones magistrales se podrá realizar en farmacias droguerías y droguerías bajo la dirección técnica de un regente de farmacia o químico farmacéutico, dando cumplimiento a los lineamientos del programa nacional de fármaco vigilancia y al modelo de gestión del servicio farmacéutico.

Se considerarán preparaciones magistrales de control especial aquellas cuyo contenido de THC (incluyendo sus isómeros, formas ácidas y sales) sea igual o superior al límite fijado por el Ministerio de Salud y Protección Social, en formas de presentación dosificada tales como tabletas, cápsulas o similares, o por cada gramo o mililitro en caso de soluciones, cremas y similares.

Parágrafo 1. Cuando se trate de preparaciones magistrales de cannabis, en el empaque, envase o rotulado del producto se debe especificar lo prescrito en la orden médica, señalando, como mínimo, las concentraciones de tetrahidrocannabinol (THC) y de cannabidiol (CBD) con el fin de determinar la posología. La cuantificación de cannabinoides deberá realizarse tal y como se señala en el artículo 2.8. 11.2.7.5. del presente título. (...)

Conforme a lo expuesto, con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales de la actora y dado que los medicamentos recetados fueron de uso continuo, este Despacho ordenará a la entidad accionada FAMISANAR EPS a través de su Representante Legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y entregue a la accionante MARÍA CONSUELO ACOSTA GUTIERREZ el medicamento denominado: *“Preparación Magistral De Extracto Rico En Cannabidiol (CBD) Cannabidiol 3% Delta 9 Tetrahidrocannabinol (Menor A 0.19%) Solución Oral – 30 Mg/Ml CBD Titulación De La Dosis De Acuerdo Con Efectos Terapéuticos”*, conforme a la orden médica visible a folios 13 y 14 del PDF 001.

De otra parte, en lo respectivo al tratamiento integral y oportuno, no es posible acceder a la misma dado que de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional, es necesario que para el momento del fallo del juez de tutela exista orden previa del médico tratante, no obstante, en este caso estamos ante una petición sobre un hecho futuro e incierto, por lo tanto la misma no procede ya que el juez de tutela no tiene la potestad de inferir los tratamientos que podrían llegar a ser necesarios.

Finalmente, en lo que respecta a las solicitudes de programación de citas médicas con especialistas y demás tratamientos que requiere, no se advierte orden médica que justifique la necesidad para acceder a la prestación de estos servicios, puesto que la parte accionante no manifestó siquiera cuáles de los servicios médicos se encuentran en la actualidad pendientes por practicar, así como tampoco se acreditó gestión realizada por la parte accionante en cuanto a la solicitud de las respectivas consultas médicas que pretende se ordenen a través de la presente acción de tutela.

En este sentido, se observa que no existen órdenes médicas vigentes que sustenten el elemento de requerir la necesidad de prestar servicios médicos solicitados y de ordenar la entrega de medicamentos.

En efecto, es necesaria la intervención del médico tratante para determinar si lo pretendido en sede de tutela es requerido con necesidad; por lo tanto, al no evidenciarse una orden médica y al no tener certeza de los efectos o la utilidad de las citas médicas y procedimientos solicitados a través de esta acción de tutela, no es posible acceder a cada una de las solicitudes realizadas por la parte activa.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2° 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: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la señora MARÍA CONSUELO ACOSTA GUTIERREZ, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se ORDENA a FAMISANAR EPS a través de su Representante Legal SANTIAGO EUGENIO BARRAGÁN FONSECA o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y entregue a la accionante MARÍA CONSUELO ACOSTA GUTIERREZ el medicamento denominado: *“Preparación Magistral De Extracto Rico En Cannabidiol (CBD) Cannabidiol 3% Delta 9 Tetrahidrocanabinol (Menor A 0.19%) Solución Oral – 30 Mg/Ml CBD Titulación De La Dosis De Acuerdo Con Efectos Terapéuticos”*, conforme a la orden médica visible a folios 13 y 14 del PDF 001.

TERCERO: NEGAR las demás pretensiones, acorde con lo considerado.

CUARTO: ADVERTIR que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompasado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20-11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico **JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

QUINTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

SEXTO: publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
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: **9d22c90a3a7399a67b439c840d3e8aeb316e1115d03d70e966c2675af48dbe40**

Documento generado en 17/11/2022 07:15:05 PM

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

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