



Bogotá, D.C., Veintisiete (27) de enero de dos mil veintiuno (2021)

**REFERENCIA:** ACCIÓN DE TUTELA  
**EXPEDIENTE:** 2021-0021  
**ACCIONANTE:** ALMA RAQUEL VASQUEZ MENDOZA  
**ACCIONADO:** EPS SURA E INSTITUTO LATINOAMERICANO DE NEUROLOGÍA Y DEL SISTEMA NERVIOSO ILANS.  
**VINCULADOS:** MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, CLINICA COLSUBSIDIO EL LAGO, MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., INVIMA Y CLINICA PALERMO

Surtido el trámite de rigor, procede el Despacho a decidir la acción de tutela de la referencia.

### **I. COMPETENCIA:**

Este Despacho es competente para conocer de la presente acción constitucional, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Decreto 2591 de 1991, en concordancia con los Decretos 1382 de 2000 y 1834 de 2015.

### **II. ANTECEDENTES**

La señora ALMA RAQUEL VASQUEZ MENDOZA presentó acción de tutela en contra de EPS SURA E INSTITUTO LATINOAMERICANO DE NEUROLOGÍA Y DEL SISTEMA NERVIOSO ILANS, por los siguientes supuestos fácticos:

- 1.** Relató que se encuentra afiliada como cotizante SURA-EPS y que, en el año 2020, fue diagnosticada con artrosis y esclerosis en la cadera derecha, empero, la Clínica Colsubsidio El Lago, no realiza el trasplante de cadera derecha dado que se encuentra en edad laboral y conservar ángulos funcionales.
- 2.** Señaló que, en virtud de los citados padecimientos fue remitida a cuidados paliativos, en donde el galeno le prescribió: (i) acetaminofén. tableta de liberación sostenida equivalente a 458.85/206.15 MG/MG, para tomar una cada 6 horas y, (ii) cannabidiol 300MG/1MG/liquido (diferentes a soluciones) 0.6 mililitros tres veces al día.
- 3.** A pesar de lo anterior, la EPS no autorizó ni entregó el medicamento cannabidiol 300MG/1MG/liquido, argumentando que el medico se niega a diligenciar el MIPRES.



4. Aseguró que elevó varias solicitudes, por lo que le dieron una nueva cita con otro galeno, quien nuevamente le prescribe el citado medicamento.
5. Luego, le comunicaron que la orden tenía un nombre errado, motivo por el cual no le podían entregar el medicamento; y el 13 de enero de 2021, mediante correo SURA le informó que el cannabis no es un medicamento para cuidados paliativos, y le entregó orden médica para control en ILANS.

### **III. PETICIÓN Y DERECHOS VIOLADOS:**

La solicitud de amparo constitucional se dirige a que mediante este instrumento se tutele los derechos fundamentales a la salud, a la vida, dignidad humana e integridad personal, ordenándole a la accionada que suministre cannabidiol 300MG/1MG/liquido (diferentes a soluciones).0.6 mililitros.

### **IV. ACTUACIÓN PROCESAL:**

Mediante proveído calendado quince (15) enero de la presente anualidad, el Despacho admitió la acción de tutela de la referencia, concediendo a las accionadas y a las vinculadas, el término de un (1) día para que se pronunciaran sobre los hechos y la solicitud de amparo, así como para que allegaran copia de los documentos que respaldaran su defensa.

**1. IPS COLSUBSIDIO**, señaló que la accionante fue asistida a través del programa de Ortopedia de la Clínica El Lago, a través de estudios imagenológico Radiografía de Cadera y Resonancia Nuclear Magnética de Cadera se evidenció leves cambios Artrósicos, por lo que se encontró adecuada funcionalidad de la cadera y no se consideró que la paciente fuera candidata para llevar a cabo reemplazo articular de cadera.

Igualmente, solicitó ser desvinculada por falta de legitimación en la causa por activa.

**2. EL INSTITUTO LATINOAMERICANO DE NEUROLOGÍA Y SISTEMA NERVIOSO -ILANS-**, refirió que de conformidad con la petición de la paciente, se revisó historia clínica y se evidenció que el día 01 de septiembre de 2020 se registró la primera consulta, en donde tras analizar los diagnósticos encontrados, se consideró paciente candidato para inicio de manejo con cannabis medicinal producto rico en cbd 0.1 ml titulación cada 3 días, seguimiento en 1 mes, aclarando a la paciente que el tratamiento alternativo con cannabis medicinal es un procedimiento totalmente particular es decir que, no se encuentra en el Plan Obligatorio de Salud -Hoy Plan de Beneficios en Salud-



Luego, en la consulta realizada por el Doctor Jorge Patiño, se continuó con el tratamiento iniciado el día 1º de septiembre, expidiendo las ordenes medicas pertinentes y lo requerido por la paciente.

El día 28 de diciembre de 2020, registra la tercera consulta la cual establece lo siguiente: *...”paciente femenino; quien viene en seguimiento clínico por dolor a nivel articular crónico, al momento de la consulta paciente en adecuado estado general, sin presencia de signos o síntomas relacionadas con efectos adversos asociados a medicamentos, pero sin uso de cannabis medicinal en relación de trámite administrativo con eps sura la cual en el momento se encuentra en trámite de entrega frente a proceso de tutela y seguimiento medico clínico por superintendencia de salud según lo refiere la paciente; se indica por esto inicio de nueva realización de orden para reentrega del mismo y además de esto se hace cita de control en 30 días como seguimiento clínico del paciente”.*

Por lo anterior, aseguró que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.

**3. MINISTERIO DE SALUD**, tras relatar la normatividad aplicable, solicitó ser desvinculada del presente trámite.

**4. SUPERITENDENCIA DE SALUD**, luego de explicar el tramite que se imprimió a la solicitud de la accionante y con ocasión a esta acción, adujo su falta de legitimación por pasiva.

**5. INVIMA**, adujo que no le corresponde el suministro, entrega y/o autorización de medicamentos independientemente de que estos se encuentren o no en el POS y que el medicamento CANNABIDIOL aprobado por el INVIMA, no cuenta con la indicación dolor crónico intratable+coxartoris bilateral+osteoartrosis poliarticular.

Las demás vinculadas guardaron silencio.

Verificado lo anterior, procede el Despacho a entrar a resolver la presente acción constitucional, previas las siguientes,

## **V. CONSIDERACIONES**

**1.** El artículo 86 de nuestra Constitución Política enseña que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad o un particular, en los eventos previsto por el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia.



Bajo este cariz, es un instrumento jurídico confiado a los jueces, con el propósito de brindar a los ciudadanos la posibilidad de acudir a la jurisdicción sin mayores requerimientos de índole formal y a falta de otro medio judicial de defensa, a efecto de que se protejan los derechos fundamentales del quebranto o amenaza, logrando el cumplimiento de uno de los fines esenciales del Estado, cual es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

2. Atendiendo al objeto de la presente acción constitucional la Corte ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

Así mismo, la H. Corte Constitucional de manera concreta en desarrollo al concepto del derecho al acceso al servicio de salud, señaló que este debe ser sin demoras y cargas administrativas que no le corresponde asumir a los usuarios, en efecto indica que “Cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos” <sup>1</sup>. (resaltado propio)

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministradas por las IPS no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas. **En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.** <sup>2</sup> (negritas propias)

3. Por su lado, en cuanto a la procedencia de la acción de tutela para acceder al suministro de insumos, servicios y tecnologías expresamente excluidos del Plan de Beneficios en Salud, memórese que la Ley 1751 de 2015 desarrolló los principios de

<sup>1</sup> Sentencia T-234/13

<sup>2</sup> En diversas oportunidades la Corte Constitucional ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud “no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo.” Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participan en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse las sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.



continuidad e integralidad para la prestación del servicio de salud en el territorio nacional.

En desarrollo de lo anterior, de acuerdo con los parámetros previstos en el artículo 15 de la citada ley, el Ministerio de Salud y Protección Social diseñó el nuevo Plan de Beneficios en Salud PBS – anteriormente conocido como Plan Obligatorio de Salud (POS) PBS; cuya cobertura es de 3 tipos: a) inclusión explícita de medicamentos, insumos o procedimientos, que es aquella que se menciona en la Resolución 3512 de 2019 actualizada por la 2481 de 2020, financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), si es del régimen contributivo o a la Unidad de Pago por Capitación subsidiado (UPC-S) si es del régimen subsidiado; b) inclusión implícita, que recoge los medicamentos, insumos o procedimientos que no se mencionan dentro del PBS pero tampoco se excluyen expresamente, y que en el régimen contributivo se soportan económicamente con cargo al ADRES, o en el régimen subsidiado se respaldan con cargo a los recursos del ente territorial; y c) las expresamente excluidas en la Resolución 244 de 2019 modificada por la 956 de 2020.<sup>3</sup>

En lo que corresponde a las exclusiones contempladas en las precitadas resoluciones, es preciso señalar que las mismas, no son de ninguna manera absolutas, pues en efecto, la jurisprudencia de la Corte, en sentencia C -313 de 2014 (mediante la cual se realizó la revisión previa de constitucionalidad del proyecto de ley Estatutaria de Salud) se refirió categóricamente a la posibilidad de inaplicar las disposiciones normativas que regulan la materia. Sobre este punto, precisó que cuando se trate de aquellos elementos excluidos del plan de beneficios, deben verificarse los criterios que han orientado a esta Corporación para resolver su aplicabilidad o inaplicabilidad. En palabras de la Corte<sup>4</sup> “(...) **el juez constitucional, en su calidad de garante de la integridad de dichos derechos (Art. 2º C.P.), está en la obligación de inaplicar las normas del sistema y ordenar el suministro del procedimiento o fármaco correspondiente, siempre y cuando concurren las siguientes condiciones:**

- (i) Que la ausencia del fármaco o procedimiento médico lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas.
- (ii) Que no exista dentro del plan obligatorio de salud otro medicamento o tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario.
- (iii) Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del fármaco o procedimiento y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores.

<sup>3</sup> Consulta de la actualización de las Resoluciones en la página web <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx>

<sup>4</sup> Sent T-196-18



- (iv) Que el medicamento o tratamiento excluido del plan obligatorio haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro. Empero esta regla no es exclusiva pues si se prueba que existe un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado, el concepto médico de un galeno ajeno a la EPS sería vinculante<sup>5</sup>.

A lo que debe agregarse que, en lo que dice relación a la fuerza vinculante de un concepto emitido por un médico tratante no adscrito a la entidad promotora de salud, la jurisprudencia ha establecido que aquel es imperativo cuando no ha sido desvirtuado bajo criterios científicos, y además ha dicho que la falta de adscripción de un profesional calificado no ha de constituir una barrera para acceder a los servicios de salud requeridos<sup>6</sup>.

Adicionalmente, sobre el Plan de Beneficios en Salud cabe advertir que, mediante las Resoluciones 3951 de 2016, modificada por la 5884 y 532 de 2017, y 185 de 2018, se estableció el aplicativo “MIPRES” como herramienta tecnológica para garantizar el acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC a través de la prescripción u orden que hagan los profesionales de la salud<sup>7</sup>.

4. También se ha reiterado que el juez de tutela no es competente para controvertir la idoneidad de los medicamentos ordenados por un galeno, ya que esta decisión le corresponde a los profesionales de la salud y al Comité Técnico Científico, donde la reserva médica se sustenta en que: (i) el conocimiento médico-científico que puede determinar la necesidad de un tratamiento (criterio de necesidad); (ii) tal conocimiento vincula al médico con el paciente, surgiendo una obligación por parte del primero que generara responsabilidad médica en las decisiones que llegaren a afectar al segundo (criterio de responsabilidad); (iii) el criterio científico debe primar y no es sustituible por el criterio jurídico, para evitar perjuicios en el paciente (criterio de responsabilidad); (iv) lo anterior, no implica que el juez constitucional omita su obligación de amparar los derechos fundamentales del paciente. (criterio de proporcionalidad)<sup>8</sup>

## VI. CASO CONCRETO

Descendiendo *al sub examine*, se advierte que la historia clínica de la accionante ALMA RAQUEL VASQUEZ MENDOZA da cuenta que padece de “dolor crónico intratable”, lo que permite admitir que se encuentra en un estado delicado de salud.

<sup>5</sup> Ver Sent. T-545-14

<sup>6</sup> ver Sent. T-061 de 2014 y T-499-14

<sup>7</sup> SU- 124-18

<sup>8</sup> Ver Sent-042 de 2013



Bajo tal óptica, de cara al objeto de la presente acción, corresponde al despacho analizar si la negativa de la accionada respecto a suministrar a la activante, el medicamento "*cannabidiol 300MG/1MG/liquido (diferentes a soluciones)*", vulnera sus derechos fundamentales o si por el contrario existe fundamento legal valido que respalde tal omisión.

Con dicho propósito, liminarmente debe advertirse que, en virtud al silencio de la accionada, inexorablemente opera la presunción de veracidad prevista en el art. 20 del Decreto 2025 de 1991, lo que conlleva a dar por ciertos los hechos en que se sustenta el este asunto.

Puestas de este modo las cosas, comoquiera que el nombrado medicamento no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios de Salud, es labor del despacho verificar la concurrencia de las cuatro exigencias prenotadas, para que por vía de tutela se pueda ordenar su suministro.

Así entonces, de la historia clínica de la actora y particularmente sobre el diagnostico en comento, se colige sin dificultad que la ausencia de este medicamento impone una barrera para que pueda continuar su vida en condiciones dignas, pues no hay evidencia científica que dé cuenta que, este medicamento pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el Plan de Beneficios de Salud; tampoco se demostró que la usuaria pueda adquirir este medicamento por otra vía; y por último, se acreditó la existencia de una orden medica prescrita por un galeno adscrito a la EPS accionada, lo que sin lugar a dudas demuestra la necesidad de proporcionar este medicamento para que la paciente pueda recuperarse o, al menos sobrellevar su padecimiento, en condiciones dignas.

Y es que, además, no se puede aludir barrera administrativa alguna, como quiera que, de las pruebas allegadas, se constata que ya se encuentra debidamente diligenciado el formulario MIPRES, lo que igualmente, corrobora la necesidad de que se suministre el aludido insumo.

De manera que, debe resaltarse que no hay duda alguna que la prescripción de este medicamento cuenta con el respaldo médico suficiente, para poder ser ordenado por esta vía, motivo por el cual se ORDENARÁ al REPRESENTANTE LEGAL y/o a quien haga sus veces de EPS SURA , a fin de que si aún no lo ha hecho, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia, entregue a la accionante el medicamento "*cannabidiol 300MG/1MG/liquido (diferentes a soluciones)*", acorde con la formula médica allegada al plenario.

Además, habría que decirse que aun cuando el Invima sostuvo que dicho medicamento no cuenta con la indicación dolor crónico intratable+coxartoris bilateral+osteoartrosis poliarticular, ello no es óbice, para que por medio de esta especial acción, no resulte viable ordenar su entrega, pues como viene de verse hay una orden médica que respalda dicha formulación para el diagnóstico concreto que tiene la tutelante, prescripción que no compete contrariar a esta Juez constitucional,



pues los galenos como profesionales en la salud, son las personas idóneas para determinar cuándo un determinado medicamento o insumo debe ser ordenado a cada paciente según la patología que presente, amén que el criterio científico debe primar y no es sustituible por el criterio jurídico.

Por último, no encuentra el Juzgado razones fácticas y jurídicas que permitan conminar a las vinculadas MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, CLINICA COLSUBSIDIO EL LAGO, MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. Y CLINICA PALERMO, dentro de esta acción de tutela.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cincuenta y Dos Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO:** CONCEDER el amparo invocado por la señora ALMA RAQUEL VASQUEZ MENDOZA, por las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

**SEGUNDO:** Ordenar al representante legal de de EPS SURA o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta determinación entregue a la señora ALMA RAQUEL VASQUEZ MENDOZA, el medicamento "*cannabidiol 300MG/1MG/liquido (diferentes a soluciones)*", acorde con la formula médica allegada al plenario.

**TERCERO:** Desvincular al MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, CLINICA COLSUBSIDIO EL LAGO, MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., INVIMA Y CLINICA PALERMO.

**CUARTO:** NOTIFÍQUESE por el medio más expedito este proveído. De no impugnarse, remítase a la Corte Constitucional el expediente, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**DIANA NICOLLE PALACIOS SANTOS**  
Juez



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**Juzgado Cincuenta y Dos (52) Civil Municipal de Bogotá**  
Carrera 10 No. 14-33 piso 19 Teléfono 2821900  
Edificio Hernando Morales Molina

**Firmado Por:**

**DIANA NICOLLE PALACIOS SANTOS**  
**JUEZ MUNICIPAL**  
**JUZGADO 052 CIVIL MUNICIPAL DE 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:

**4a7956244520c4afbe2d390902d1b8838d74ca95b5d9a44e0d8a65df9e2ebde5**

Documento generado en 27/01/2021 09:23:13 AM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**