El siguiente es el documento presentado por la Magistrada Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la Secretaría de esta Sala.

**Providencia:** Tutela del 29 de enero de 2018

**Radicación** **No.:**  66001-31-05-004-2017-00541-01

**Proceso:**  Acción de tutela

**Accionante:**  Nora León de Salazar

**Accionado:**  Coomeva E.P.S.

**Magistrada ponente:** Ana Lucía Caicedo Calderón

**Juzgado de origen:** Jugado Cuarto Laboral del Circuito de Pereira

**Tema: TRATAMIENTO INTEGRAL:** Conforme a los postulados de la Corte Constitucional, la integralidad propende porque los usuarios puedan acceder sin mayores barreras a los servicios de salud, garantizándoles una vida en condiciones dignas y evitándoles presentar diversas acciones de tutela para tratar una misma patología.

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PEREIRA**

**SALA DE DECISIÓN LABORAL No. 1**

Magistrada Ponente: **Ana Lucía Caicedo Calderón**

**Acta No. \_\_\_**

**(29 de enero de 2018)**

Procede la Judicatura a resolver la impugnación propuesta contra la sentencia proferida el día 7 de diciembre de 2017 por el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Pereira, dentro de la acción de tutela impetrada por la señora **Carmen Rosa Salazar de León** en calidad de agente oficiosa de la señora **Nora de León Salazar**, en contrade **Coomeva E.P.S** y **La Secretaría de Salud Departamental**,quien pretende la protección del derecho fundamental a la salud, integridad personal, seguridad social y dignidad humana.

El proyecto, una vez revisado y discutido, fue aprobado por el resto de integrantes de la Sala, y corresponde a lo siguiente:

#### Antecedentes

* 1. **Hechos Relevantes**

Manifestó que la señora Nora León de Salazar tiene 87 años de edad y está afiliada a Coomeva E.P.S. régimen contributivo, que en el momento su estado de salud es delicado, por lo que solicitaron que la valorarán médicos especialistas para obtener un diagnóstico claro, pues los problemas de salud los presenta hace más de 15 años.

Agregó que la historia clínica establece: *“EPOC IA POR EXPOSICIÓN A BIOMASAS COMPENSADA ACTUALMENTE, OSTEOPOROSIS CON MÚLTIPLES FRACTURAS EN TTO MEDICO CON DENUSOMAB SEMESTRAL CON EL FIN DE DISMINUIR RIESGO DE FRACTURA, CEFALEA ANTECEDENTE DE TCE LEVE, SEGUIMIENTO NEUROLOGÍA CLÍNICA, ESTÁ EN MANEJO CON AMITRIPTILINA, SX DE TEMOR DE CAER DEL ANCIANO MUY SINTOMÁTICO, SE ENVÍA A FÍSICA REHABILITACIÓN PARA TERAPIA DE REHABILITACIÓN*.”

Denunció que a la accionante no le han brindado el trato prioritario que establece la carta política, al tratarse de sujeto de especial protección por ser adulto mayor.

Indicó que la accionante requiere valoración por médicos especialistas, pero que no ha sido posible obtener la cita, pues la Entidad aduce que deben ir a la ciudad de Manizales, lo que no consideran pertinente teniendo en cuentas las condiciones de salud de la señora Nora León de Salazar.

Adujo que presentó derecho de petición para que le brindaran los servicios en la ciudad de Pereira, pero la Entidad le manifestó que no tiene convenio y que por eso no le puede brindar la cita con el especialista.

Solicitó que se tutelen los derechos fundamentales a la salud, integridad personal, seguridad social y dignidad humana y en consecuencia se ordene a Coomeva E.P.S que de manera inmediata, sin dilación alguna, brinde las citas médicas, suministre los medicamentos, brinde cita con rehabilitación, fisiatra y neurología en la ciudad de Pereira y que brinde un tratamiento integral que le asegure controlar los intensos dolores que padece fruto de sus patologías.

#### Contestación de la demanda

**COOMEVA E.P.S S.A**

El representante legal para efectos legales de Coomeva E.P.S S.A indicó que al ser notificados de la acción de tutela procedió a solicitar auditoria médica con la finalidad de atender los requerimientos efectuados por parte de la accionante, encontrando que la señora Nora León de Salazar solicitó valoración con fisiatría y rehabilitación y se expidieron las órdenes Nº 103758 para el Instituto de Epilepsia y Parkinson Cafetero en la ciudad de Pereira y la orden con la especialidad de Neurología Nº 240401 con IPS Clínica San Rafael en la ciudad de Pereira, autorizaciones en estado impreso en poder del usuario (fl.25).

Manifestó que las EPS actúan por medio de las IPS, y son estas últimas las que ejecutan directamente la prestación del servicio de salud, razón por la cual las pretensiones de la accionante deben dirigirse contra la IPS que debe brindar el servicio, con el fin de que ordene al prestador fijar fecha próxima para las citas. Pr lo expuesto, solicitó que se vincule al prestador del servicio, Clínica San Rafael Sociedad Comercializadora de Insumos y Servicios Médicos, y al Instituto de Epilepsia y Parkinson.

Frente a la solicitud de un tratamiento integral indicó que no es posible dar trámite a solicitudes futuras ya que desconocen cómo se encontrará la paciente, cual será el manejo para ese momento, qué patologías presente y en qué estado se encuentren, pues toda autorización médica está supeditada al estado actual del paciente y su condición clínica vigente.

Indicó que las Entidades Promotoras de Salud tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán contratos y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno, siempre que garanticen a los usuarios un servicio integral y de buena calidad; por esto, los afiliados deben acogerse a la IPS que son remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones.

Adujó que no existe prueba que la Entidad este vulnerando derecho fundamental alguno a la accionante y el otorgar el tratamiento integral vulnera el debido proceso de la Entidad pues se estaría prejuzgando por hechos que aún no han ocurrido.

Por las razones expuestas, solicitó que se niegue la solicitud de conceder el tratamiento integral, dado que Coomeva ha generado todos los ordenamientos, brindando una atención integral en salud para la patología que padece la accionante, encontrándose frente a una carencia actual de objeto. Igualmente, que se vincule a la IPS Clínica San Rafael Sociedad Comercializadora de Insumos y Servicios, y a la IPS Instituto de Epilepsia y Parkinson.

Subsidiariamente solicitó que en caso de no prosperar la anterior solicitud, el Despacho ordene, de forma expresa, a la administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRE, el pago de las cuentas de cobro o facturas por el suministro de servicios no POS que ordene el fallo, y que este se efectué dentro de los 15 días siguientes a la presentación de las facturas.

**Secretaria de Salud Departamental**

La Entidad no se pronunció respecto a las pretensiones planteadas en la demanda.

#### Providencia impugnada

La Jueza amparó los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social, la vida digna de la señora Nora León de Salazar, y en consecuencia, ordenó a Coomeva E.P.S S.A que dentro del término de 48 horas hábiles siguientes a la notificación de la providencia, procediera a expedir autorización para los especialistas de “Medicina Física y Rehabilitación” y “Neurología” que requiere la accionante para conservar su salud y vida, que una vez proceda con esto, gestione los trámites para el costo que demande su traslado, bien en ambulancia u otro transporte particular, desde su residencia y hasta su lugar de origen, así como dentro del perímetro urbano, y en caso de requerirse el servicio fuera del Municipio de Pereira para recibir atención médica, garantizándole continuidad en el servicio, evitando así que tenga que acudir nuevamente a esta vía constitucional.

Igualmente ordenó a Coomeva EPS S.A prestar la atención integral que requiere la señora Nora León de Salazar, conforme a sus patologías de “EPOC” y “OSTEOPOROSIS”, y las órdenes del médico tratante, sin dilaciones injustificadas conforme lo dispuesto en la ley.

Para llegar a tal consideración, la Jueza se comunicó con la señora Carmen Rosa Salazar de León, agente oficiosa de la accionante, quien le manifestó que si bien fueron expedidas las autorizaciones por parte de Coomeva S.A, las citas no han sido realizadas por la ausencia de convenios con las IPS a las que fue remitida; por lo que concluyó, que ante la falta de suscripción de los convenios por parte de Coomeva E.P.S S.A con las IPS se evidencia una conducta que denota la negligencia al expedir órdenes para IPS con las cuales no tiene convenio, lo que afecta los derechos fundamentales de la accionante.

Indicó que si bien la accionante no demandó viáticos para el traslado, o que la Entidad accionada se ocupara de dicho traslado; advirtió el Despacho que teniendo en cuenta las precarias condiciones de la afiliada, se debe ordenar a Coomeva realizar el traslado de la señora desde su lugar de residencia hasta la IPS correspondiente, igual que su retorno, pues se trata de una persona adulto mayor de 87 años de edad, que padece EPOC- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica- y Osteoporosis.

Manifestó que ha sido reiterada la posición de la Corte Constitucional al indicar que las barreras netamente económicas o administrativas no pueden entorpecer la prestación de los servicios de salud a los afiliados al sistema de seguridad social y que todos los obstáculos deben ser derribados con el propósito de que la población colombiana acceda de manera eficaz y efectiva a la atención requerida para garantizar los derechos fundamentales a la salud y la vida, máxime en este caso que la accionante no posee los medios para trasladarse con su acompañante desde su lugar de residencia hacia la IPS que le autorice la Entidad accionada, situación conocida por los formatos de las autorizaciones cuyos pantallazos se adosaron a la actuación, de los cuales se extrae que la accionante es rango 1 (estrato 1) (fl.25).

Citó la sentencia T -039 de 2013, M.P Jorge Iván Palacio Palacio, en la que se desarrolló el tema del servicio de transporte a cargo de la EPS, y la T- 069 de 2009 donde se fijaron los requisitos para la exigencia del cubrimiento de gastos de transporte para el paciente y su acompañante.

Frente al tratamiento integral, manifestó que se deben suministrar los elementos necesarios para recuperar la salud de la señora Nora León de Salazar por lo que ordenó dicho tratamiento, concretamente con lo que tenga relación directa con sus patologías, para lo cual citó la sentencia T-023 DE 2013, M.P María Victoria Calle Correa.

1. **Impugnación**

Coomeva E.P.S impugnó la decisión pues no está de acuerdo con que se le ordene a la Entidad asumir la cobertura de un tratamiento integral, pues no existe prueba de negaciones sistemáticas de las obligaciones que tiene con la accionante. Agregó que no se puede ordenar el tratamiento abarcando situaciones futuras e inciertas.

Indicó que no está de acuerdo con que tengan que asumir los gastos de viáticos, situaciones de contenido patrimonial y que se encuentran excluidos del plan obligatorio de salud que en ningún momento se ha demostrado sean requeridos, pues no existe prueba de remisión por fuera de la ciudad además de no estar dentro de las peticiones de la accionante, resultando improcedente la cobertura del amparo.

Exhibió que el Despacho no se pronunció en el sentido de ordenar expresamente el correspondiente recobro de los servicios médicos ordenados ante el ADRES, circunstancia con la que se pretende conservar el equilibrio financiero de la Entidad al atender contingencias que no son financiadas directamente por la UPC.

Manifestó que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o que estime aconsejables, pues es el médico tratante adscrito a la correspondiente E.P.S, el que determina lo que el paciente requiere; de lo contrario, el principio de integralidad se convierte en una especie de cheque en blanco, en lugar de ser un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud de manera completa sin que tenga que acudir a otra acción de tutela.

Agregó que este tipo de sentencia se convierten en fallos abiertos, porque a futuro no se sabe que es lo que la paciente va a requerir, por lo que si se deja la puerta abierta para que pida lo que quiera, en muchas situaciones se tratará de servicios que están por fuera del POS.

Tampoco está de acuerdo con el cubrimiento de transporte y viáticos, pues si bien en el Plan Obligatorio de Salud, artículo 127 de la Resolución Nº6480 de 2016, alude al cubrimiento de transporte, este no le es aplicable al presente caso, porque el municipio de Pereira no se encuentra entre las denominadas zonas especiales por dispersión geográfica, pues en el Departamento de Risaralda solo se reconoce a los municipios de Mistrató y Pueblo Rico.

Declaró que en el fallo no se hizo referencia a la facultad de recobro que tiene Coomeva ante el FOSYGA, por todos los servicios que le sean autorizados al afiliado con ocasión de la orden impartida, causando una afectación de forma grave, directa, cierta, manifiesta e inminente del interés público, ya que solo cuando el Juzgado ordena dentro de un término perentorio el reembolso en un cien por ciento del cubrimiento, se puede hacer efectivo el pago, y cuando carece el fallo de tal orden perentoria, el reembolso de dineros demora más tiempo.

Reiteró que se revoque el fallo de tutela respecto a la cobertura de tratamiento integral y el suministro de viáticos y transporte, y en el evento de disponer que la Entidad asuma pagos que por mandato legal no están a su cargo se otorgue expresamente la facultad a Coomeva EPS de recobrar ante el ADRES por la totalidad del valor que debe a sumir.

#### Consideraciones

* 1. **Problema Jurídico por resolver**

De acuerdo al esquema de la impugnación, el problema jurídico se circunscribe a determinar si Coomeva EPS debe suministrar transporte y tratamiento integral a la señora Nora León de Salazar.

* 1. **Del derecho a la salud**

Dada la consagración en la Constitución Política de la salud como un servicio público de carácter esencial y obligatorio, que implica la obligación del Estado de garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas, la Corte Constitucional lo ha venido considerándolo ampliamente en su jurisprudencia, manifestando mediante la Sentencia T-115 de 2013, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez lo siguiente:

*“(…) la salud es la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional tanto física como en el plano de la operatividad mental y, de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento, ello porque el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías – aún cuando no tengan el carácter de enfermedad- afectan esos niveles, se pone en peligro la dignidad personal.*

*Con la garantía del derecho a la salud el individuo tiene la facultad de desarrollar las diferentes funciones y actividades innatas al ser humano, lo que permite a su vez elevar el nivel de oportunidades para la elección y ejecución de un proyecto de vida, ejecutando de esta forma derechos relacionados con la libertad, principio básico de la estructura estatal. De este modo, la facultad de exigir el amparo del derecho a la salud se deriva de las circunstancias particulares en que se encuentra el presunto afectado, pues son las que permitirán definir su vulneración por la transgresión directa a la dignidad humana.”*

* 1. **Sujetos de especial protección**

La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha definido los sujetos de especial protección por parte del Estado, entre ellas la sentencia **T 178-2017, Magistrado Ponente Antonio José Lizarazo Ocampo**, donde indicó lo siguiente:

***“5. Derecho fundamental a la salud de los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia***

*“(…)*

*En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad o adultos mayores, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a “afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez”, razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran.*

*En virtud de ello, esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de adultos mayores, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.*

*(…)*

*Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.”*

* 1. **Del principio de integralidad**

Conforme a los postulados de la Corte Constitucional, la integralidad propende porque los usuarios puedan acceder sin mayores barreras a los servicios de salud, garantizándoles una vida en condiciones dignas y evitándoles presentar diversas acciones de tutela para tratar una misma patología. En ese sentido se pronunció en sentencia T-790 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, aduciendo que:

*“La atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley.*

*Lo anterior, con el fin de que las personas afectadas por la falta del servicio en salud, obtengan continuidad en la prestación del servicio asimismo, evitarles el trámite a los accionantes de tener que interponer nuevas acciones de tutela por cada servicio que les fue prescrito con ocasión a una misma patología y estos les son negados.”*

* 1. **Derecho al servicio de transporte**

La Corte Constitucional mediante sentencia T - 178 de 2017, Magistrado Ponente Antonio José Lizarazo Ocampo, reiteró la jurisprudencia respecto al servicio de transporte parta el acceso efectivo al servicio de salud, indicó:

***“11. El servicio de transporte para el acceso efectivo al servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia***

*11.1. El servicio de transporte no es catalogado como una prestación médica en sí. No obstante, se ha considerado por la jurisprudencia constitucional y, actualmente, por el ordenamiento jurídico, como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, pues, en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir lo requerido, conforme con el tratamiento médico establecido, se impide la materialización de la mencionada garantía fundamental.*

*Así, la Resolución 6408 de 2016 establece que se procede a cubrir el traslado acuático, aéreo y terrestre de los pacientes, cuando se presenten patologías de urgencia o el servicio requerido no pueda ser prestado por la IPS del lugar donde el afiliado debería recibir el servicio, incluyendo a su vez el transporte para el paciente ambulatorio (artículos 126 y 127). Por lo tanto, en principio, son estos eventos los que deben ser cubiertos por las EPS.*

*No obstante, esta Corporación ha sostenido -como se observó en párrafos anteriores y lo ha reiterado en sus pronunciamientos- que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que, de no hacerlo, se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud.*

*Ante estos eventos, la jurisprudencia constitucional ha señalado que al juez de tutela le compete entrar a analizar la situación fáctica que se le presenta, pues se deben acreditar las reglas establecidas por este Tribunal como requisito para amparar el derecho y trasladar la obligación a la EPS de asumir los gastos derivados del servicio de transporte, a saber: (…) que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.*

*11.2. Ahora bien, en cuanto a la capacidad económica del afiliado esta Corte ha señalado que cuando este afirma que no cuenta con los recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, incluyendo los testimonios, se invierte la carga de la prueba. Por consiguiente, es la EPS la que debe entrar a desvirtuar tal situación, en la medida en que cuenta con las herramientas para determinar si es verdadera o no.*

*Por otro lado, relacionado también con el tema del transporte, se encuentra que pueden presentarse casos en que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de las personas de edad avanzada, de los niños y niñas, de las personas en condición de discapacidad o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. En ese orden, “si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de “atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas” (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.*

*11.3. Además, con relación al servicio urbano de transporte, ha indicado esta Corporación que cuando se trata de una persona con alto grado de discapacidad, no hay razón para negarlo por parte de la EPS cuando la familia no tiene los recursos para sufragarlo. Sobre el particular, se ha dicho:*

*Claro que la obligación de acudir a un tratamiento corresponde, en primer lugar, al paciente y a su familia. Pero, si se trata de un inválido y además de un niño y si la familia no tiene recursos para contratar un vehículo apropiado, no tiene explicación que no se preste el servicio de ambulancia por parte de la correspondiente EPS. La movilidad personal hacia el lugar donde el niño inválido va a ser atendido depende de los medios que tenga a su disposición. No es aceptable exigirle a un niño inválido, con 84.9% de incapacidad, que tome transporte público para ir y venir a las sesiones de fisioterapia. Las dificultades son enormes y las secuelas, al usar tal medio de transporte público, pueden ser catastróficas. El solo hecho de tomar el vehículo ofrece múltiples problemas (…)*

*Así las cosas, si bien el ordenamiento prevé los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el PBS, existen otros eventos en los que, pese a encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona, por consiguiente, el juez de tutela debe analizar la situación particular, a fin de evidenciar si ante la carencia de recursos económicos tanto del afectado, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, es obligatorio para la EPS cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de evitar imponer barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.”*

* 1. **Ordenar el recobro**

El Máximo Órgano de la jurisdicción Constitucional ha señalado que no es necesario ordenar el recobro ante el FOSYGA como condición para reconocer los costos que la Entidad no estaba obligada a asumir, Auto 067A de 2010, Magistrado Ponente Nilson Pinilla Pinilla:

*“Lo anterior no es óbice para que se recuerde que esta Corte en la sentencia T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, en el acápite “6.2.1.2. Órdenes especificas a impartir” dispuso: “ii) no se podrá establecer que en la parte resolutiva del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC.””*

La Resolución 3951 de 2016, estableció el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación — UPC; fijó los requisitos, términos y condiciones para la presentación de recobros/cobros ante el Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA o quien haga sus veces y estableció el procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro/cobro, cuando a ello hubiere lugar y dictó disposiciones relacionadas con las correspondientes acciones de control y seguimiento.

* 1. **Caso Concreto**

En el caso que ocupa la atención de la Sala, se acude a la vía de tutela con el propósito de que se protejan los derechos fundamentales a la salud, integridad personal, seguridad social y dignidad humana de la señora Nora León de Salazar, toda vez que los considera vulnerados por Coomeva E.P.S al no brindarle la atención médica que requiere. La jueza de instancia no sólo accedió a lo pedido sino que dio la orden de un tratamiento integral y del cubrimiento de los gastos de transporte.

La Entidad accionada impugnó la decisión de primera instancia argumentando: i) que la cobertura de un tratamiento integral no tiene razón de ser, ii) no está de acuerdo con que tengan que asumir los gastos de transporte, situación de contenido patrimonial que se encuentra excluida del plan obligatorio de salud, y iii) el Despacho no se pronunció en el sentido de ordenar expresamente el correspondiente recobro ante el ADRES de los servicios médicos ordenados, circunstancia con la que se pretende conservar el equilibrio financiero de la Entidad al atender contingencias que no son financiadas directamente por la UPC.

En concordancia con la ley y la jurisprudencia al respecto, la Sala encuentra que frente a la señora Nora León de Salazar se debe realizar un estudio con un trato diferenciado, pues se trata de una persona de la tercera edad, con una enfermedad grave que la pone en estado de indefensión, además, se encuentra catalogada como rango 1 (estrato 1) (fl.25 cuaderno de primera instancia), y refiere no contar con recursos pues dependen, con su hija que la cuida, de una pensión sustitutiva (fl.13 cuaderno de primera instancia), lo que hace que merezca especial protección.

Frente a la solicitud de la Entidad accionada de no conceder el tratamiento integral con el argumento de que con ello se estaría permitiendo que el afiliado pueda pedir que se le suministren todos los servicios de salud que desee o que estime aconsejables, debe precisar la Sala que como lo ha establecido la Corte Constitucional esta acción se toma para evitar que los accionantes deban interponer nuevas acciones de tutela por cada servicio que les fue prescrito con ocasión a una misma patología y estos les son negados, por lo cual con la orden no se pretende, como lo menciona la Entidad, autorizar a voluntad de la accionante todo lo que considere necesario, sino que lo que se busca es que a las personas que merecen una protección reforzada no le ponga obstáculos la EPS para continuar con los tratamientos ordenados por el médico, los que deben guardar relación con las patologías por las que presentó la acción. Si bien es cierto que Coomeva EPS en la contestación de la demanda anexó prueba de las ordenes emitidas para los especialistas, también lo es, que no desvirtuó las afirmaciones de la agente oficiosa de la accionante, respecto a que no la atendieron en las IPS porque no tenían convenio con Coomeva E.P.S, únicamente se limitó a indicar que estas se debían vincular, por lo que se evidencia vulneración al derecho fundamental a la salud de la señora Nora León de Salazar, y se torna necesario confirmar este punto de la sentencia.

Ahora, respecto al transporte la Corte Constitucional ha señalado que cuando el paciente requiera un traslado y tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que, de no hacerlo, se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud, e indica que hay derecho al servicio urbano de transporte, cuando se trata de una persona con alto grado de discapacidad, motivo por el cual no hay razón para negarlo por parte de la EPS.

Analizando las historia clínica de la señora Nora León de Salazar, encontramos que presenta: Hipertensión Arterial Estadio 1, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica por exposición a Biomasas, Osteoporosis con múltiples fracturas, en tratamiento médico con el fin de disminuir riesgo de fractura, Cefalea antecedente de Traumatismo Craneoencefálico leve (TCE), Síndrome de temor de caer del anciano muy sintomático (fl.12), y su hija refiere que debe andar con caminador y asiste con acompañante a las citas médicas pues se traslada en silla de ruedas (fl.13). Teniendo en cuenta las patologías que tiene la accionante, se observa cumple con los parámetros establecidos por la Corte Constitucional para que le sea autorizado el transporte por parte de la EPS, además la Entidad no alegó ni presentó prueba que desvirtuara la situación económica de la accionante y su núcleo familiar. Por otra parte, el juez de tutela no está limitado a las pretensiones de la demanda, de modo que puede expedir fallos ultra y extrapetita, para salvaguardar los derechos fundamentales involucrados en el caso.

Finalmente, frente a la solicitud de Coomeva EPS, de que el Despacho se pronuncie sobre el recobro, se debe indicar a la Entidad, que tal como lo manifestó la Corte Constitucional, no es necesario establecer en la parte resolutiva del fallo de tutela que se autorice el recobro ante el Fosyga o las entidades territoriales, pues existe norma que expresamente autoriza el procedimiento para el respectivo recobro cuando se constate que la EPS no se encontraba legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo, conforme lo establece la resolución 3951 de 2016.

En consecuencia, la Sala confirmará la decisión de primer grado por encontrarla ajustada a derecho.

Corolario de lo anterior, la **Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior de Pereira**, en nombre del Pueblo y por autoridad de la Constitución y la ley,

#### RESUELVE

**PRIMERO**.- **CONFIRMAR**  la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Pereira.

**SEGUNDO:** **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes por el medio más expedito

**TERCERO:** Remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, conforme al artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese y Cúmplase

La Magistrada,

**ANA LUCÍA CAICEDO CALDERÓN**

Los Magistrados,

**JULIO CESAR SALAZAR MUÑOZ FRANCISCO JAVIER TAMAYO TABARES**

**ALONSO GAVIRIA OCAMPO**

**Secretario**