

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN



Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 059 – SEGUNDA INSTANCIA N° 046
ACCIONANTE	HUGO HERNANDO AMADOR ORTIZ
ACCIONADAS	NUEVA EPS
RADICADO	81-736-31-89-001- 2023-00139-01
RADICADO INTERNO	2023-00124

Aprobado por Acta de Sala **No. 229**

Arauca (Arauca), veinticuatro (24) de abril de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por **HUGO HERNANDO AMADOR ORTIZ** en contra del fallo proferido el 13 de marzo de 2023 por el Juzgado Primero Civil con Conocimiento en Asuntos Laborales del Circuito de Saravena (Arauca), que negó el amparo de los derechos fundamentales a la *vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal*, invocados por el recurrente dentro de la acción de tutela que instauró contra la **NUEVA EPS**.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante¹

Manifestó el accionante que desde el 2011 padece de *GONARTROSIS POSTRAUMÁTICA BILATERAL* por fractura de fémur, por lo que el 17 de diciembre de 2018 le realizaron un reemplazo de rotula izquierda; no

¹ Cuaderno del Juzgado. 03TutelaAnexos.

obstante, desde hace dos años sufre de un «*dolor insoportable en la rodilla, lo que le dificulta cada vez más poder caminar con normalidad, además, con el paso del tiempo su rodilla se va deformando, se ve muy hinchada, actualmente depende de un bastón para poderme movilizar de un lado a otro, sin embargo, ni así puede caminar con normalidad*».

Indicó que el médico tratante ordenó «*TAC DE RODILLA IZQUIERDA, ESTUDIO DE LÍQUIDO SINOVIAL POR ARTROCENTESIS (CITOQUÍMICO, CIYOLIGIO, GRAM Y CULTIVO), HEMOGRAMA PCR Y VSG*», con el fin de descartar «*INFECCIÓN PERIPROTÉSICA*» en la rodilla y planificar «*CIRUGÍA ARTROPLASTIA DE REVISIÓN*»; los cuales fueron autorizados por la Nueva EPS para llevarse a cabo en Bogotá, Saravena y Yopal, sin el cubrimiento de los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación, pese a que fueron solicitados, por lo que tuvo que costearlos de manera particular, con el fin de no interrumpir el tratamiento.

Informó que una vez obtuvo los resultados de los citados exámenes, se comunicó con la Clínica Centenario en Bogotá para agendar una fecha próxima para la «*CIRUGÍA ARTROPLASTIA DE REVISIÓN*»; sin embargo, le dijeron que solo tenían agenda hasta abril de 2023, lo que implicaría volver a realizar todos los exámenes, pues según concepto médico el procedimiento quirúrgico se debe practicar dentro del mes siguiente a los resultados.

Manifestó que no cuenta con los recursos económicos suficientes para continuar sufragando el transporte, alojamiento y alimentación que implica asistir a las valoraciones por las citadas especializadas en una IPS fuera de su lugar de residencia, por lo que teme que se interrumpa su tratamiento.

Por lo anterior, pidió el amparo de los derechos fundamentales a la *vida, salud, seguridad social, dignidad humana e integridad personal* y, en consecuencia, se ordene a la Nueva EPS «*PROGRAMAR de manera urgente el procedimiento medico denominado “CIRUGÍA ARTROPLASTIA DE REVISIÓN”*», autorizar los servicios complementarios para asistir a la cirugía, así como el tratamiento integral correspondiente.

Aportó las siguientes pruebas relevantes²: **i)** Historia clínica emitida el 15 de diciembre de 2022 por la Clínica Centenario de Bogotá; **ii)** resultados de exámenes de laboratorio y de imágenes diagnósticas realizadas en enero de 2023; y **iii)** consulta en la base de datos Sisbén.

2.2. Sinopsis procesal

Repartida la acción constitucional el 27 de febrero de 2023 al Juzgado Primero Civil con Conocimiento en Asuntos Laborales del Circuito de Saravena (Arauca) mediante auto de 28 de febrero de 2023³, la admitió contra la Nueva EPS y vinculó a la IPS Clínica Centenario SAS.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

2.2.1. Clínica Centenario⁴

Informó que según su reporte, para el 11 de marzo de 2023 está programada la «CIRUGÍA ARTROPLASTIA DE REVISIÓN» del accionante, «*pero que está supeditada su realización a la disponibilidad de material de osteosíntesis, por lo que no se observa que la institución que represento haya vulnerado derecho alguno, no obstante, corresponde a su aseguradora, en este caso a la NUEVA EPS atender las pretensiones del accionante en relación con la afiliación, aseguramiento en virtud de la Resolución 2808 de 2022 y en las IPS que la EPS disponga dentro de su red de servicios, conforme a las especialidades que necesite y en caso tal designar una IPS que cuente con la disponibilidad de agenda previa a la fecha ya programada por nuestra institución y a su vez garantizar la autorización y suministro de material de osteosíntesis*».

2.2.2. Nueva EPS⁵

² Cuaderno del Juzgado. 01TutelaAnexos. F. 16 a 30.

³ Cuaderno del Juzgado. 03AutoAdmisorio.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 05RespuestaClinicaCentenario.

⁵ Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaNuevaEps.

Señaló que el accionante se encuentra afiliado al régimen subsidiado y todos las valoraciones y exámenes prescritos han sido autorizados en su oportunidad.

En cuanto a la «CIRUGÍA ARTROPLASTIA DE REVISIÓN», cuenta con orden pre autorización No. 245664574 dirigida a la IPS Clínica Centenario en Bogotá.

Respecto al servicio de transporte para el afiliado, comoquiera que el municipio de Tame donde reside el promotor cuenta con UPC diferencial, se expidió autorización #197114236 para Flota La Macarena, traslado terrestre no asistencial simple Bogotá – Tame y una vez cuente con los soportes físicos se harán llegar al despacho como prueba de cumplimiento.

Frente a los gastos complementarios de alimentación y hospedaje, en el marco del principio de solidaridad social, el primer llamado a cubrirlos son el afiliado y su familia.

Se opuso a la orden de tratamiento integral *«debido a que es el criterio profesional del médico tratante, y no el juez constitucional quien en lo sucesivo determine los servicios que requiera el usuario con base en un diagnóstico efectivo integral»*.

2.3. La decisión recurrida⁶

Mediante providencia del 13 de marzo de 2023, el *a quo* negó el amparo de los derechos fundamentales reclamados por el accionante tras constatar por llamada telefónica con el accionante, que la Nueva EPS garantizó el traslado terrestre para asistir a la cirugía programada el 11 de marzo de 2023 en la Clínica Centenario en Bogotá.

En cuanto a los gastos de alimentación y alojamiento si bien el actor informó que no fueron suministrados por la EPS, estimó que se había

⁶ Cuaderno del Juzgado. 08FalloPrimeraInstancia.

presentado *«la figura de la carencia actual de objeto por el acaecimiento de una situación sobreviniente, en la medida en que el accionante asumió la carga correspondiente, amén que la acción de tutela no es procedente para el reclamo de pretensiones económicas, por lo que no es viable que por esta vía se ordene a la EPS realizar algún tipo de reembolso al actor, respecto de los gastos en que incurrió, anteriormente aludidos».*

Por último, negó el tratamiento integral *«comoquiera que se presumiría la mala fe en cabeza de la EPS sobre hechos futuros, sin tener certeza alguna de los mismos».*

2.4. La impugnación⁷

Inconforme con la decisión, el accionante la *impugnó*, manifestó en síntesis que si bien es cierto la Nueva EPS suministró el transporte intermunicipal para asistir a la cirugía programada el 11 de marzo de 2023 en Bogotá, no hizo lo mismo con el transporte urbano, alimentación y alojamiento, los cuales tuvieron que ser sufragados por él.

Indicó que como postoperatorio, debe asistir nuevamente en 15 días a cita de control y seguimiento con especialista en ortopedia y traumatología en la Bogotá, para lo cual adjunta orden médica, y continuar en revisiones periódicas para lograr una completa rehabilitación, por lo cual, pide la garantía de un tratamiento integral ante la *«mala fe en el actuar de la NUEVA EPS, teniendo en cuenta que, aun solicitando todo los gastos de traslado porque me iban a realizar un procedimiento médico, probando que no me encuentro en las condiciones que sufragarlos, decidieron solo darme los transportes, negándome todo lo demás, para que me viera obligado a tomar dos alternativas o no ir a la cirugía por falta de dinero o ir y sufragar los gastos».*

Además, *«solicitó en el escrito de tutela que dichos traslados no fueran autorizados únicamente para mí, sino también para un acompañante, (...) me*

⁷ Cuaderno del Juzgado. 10ImpugnacionAccionante.

acaban de operar la rodilla, no puedo trasladarme por sí solo de un lugar a otro, requeriré de la ayuda de otros».

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política.

3.2. Problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que negó la protección de los derechos fundamentales del promotor o si, por el contrario, se debe revocar la decisión.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

Sin necesidad de ahondar en mayores consideraciones, ha de señalarse que esta corporación encuentra cumplidos los presupuestos generales para la procedencia de la acción de tutela. Pues, se encuentran acreditados la legitimación en la causa por *activa*⁸ y *pasiva*⁹, *relevancia constitucional*¹⁰ e *inmediatez*¹¹.

Respecto al principio de *subsidiariedad*, en relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas del tutelante, dado que Amador Ortiz por

⁸ La accionante interpuso directamente la acción de tutela.

⁹ De la NUEVA EPS, entidad que en los términos del artículo 1° del Decreto. 2591/1991 puede ser sujeto pasivo de esta acción constitucional, pues es la encargada de prestar el servicio de salud a la accionante en atención a su afiliación.

¹⁰ Al alegarse la necesidad de los servicios complementarios para asistir a «*cirugía artroplastia de revisión*» en una ciudad diferente a la de su residencia, pues esas barreras administrativas trasgreden el derecho fundamental a la salud.

¹¹ por cuanto la autorización data de enero de 2023 y la solicitud de amparo se presentó 27 de febrero de 2023.

el diagnóstico que presenta «GONARTROSIS POSTRAUMÁTICA BILATERAL», requiere de manera prioritaria intervención quirúrgica, y con el ánimo de evitar que su padecimiento se agrave, la Sala encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo, reiteración jurisprudencial.

Conforme se estableció en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, entre otros, la *salud* y el *bienestar*, misma garantía establecida en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuando se instituyó que el ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de *salud física y mental*.

Nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 48 de la Constitución Política que la seguridad social es «*un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley (...)*». Y con fundamento en el artículo 49 Superior, todas las personas tienen el derecho de acceder a los servicios de salud cuando así sea requerido, existiendo a cargo de las entidades prestadoras la carga de suministrar los tratamientos, medicamentos o procedimientos requeridos por el paciente, con el fin preservar su vida en condiciones dignas.

Por ello, desde antaño la Corte Constitucional definió el derecho a la salud como «*la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y*

de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser».¹²

Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y reglamentó el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios. En aras de cumplir con este objetivo, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 han realizado modificaciones dirigidos a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, elevó a la categoría de fundamental el derecho a la salud, preceptiva normativa que al igual que los distintos pronunciamientos jurisprudenciales emitidos por la Corte Constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, permiten establecer que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente.

3.4.2. De los servicios complementarios de traslado, estadía y alimentación.

Respecto a los casos en que deben las EPS garantizar oportunamente la disponibilidad de los *servicios complementarios*, como lo son los gastos de **traslado, estadía y alimentación**, ha de señalarse que esta orden se da de manera preventiva y ante el hecho cierto que por la problemática de salud que presenta la paciente no existe en la ciudad de residencia un centro de atención que garantice la efectividad del procedimiento a realizar y los cuidados necesarios para su recuperación que con ocasión de su patología pueda requerir, por lo que en caso de ser remitido por su EPS a otra ciudad, conforme lo determinen los médicos tratantes, se garantice que la falta de recursos para sufragar esos gastos, **no constituya una barrera en su**

¹² Corte Constitucional, sentencia T-597 del quince (15) de diciembre de 1993, criterio reiterado en los pronunciamientos T-454 del trece (13) de mayo de 2008, T-331 del veintitrés (23) de junio, entre otras.

tratamiento.

En relación con el *transporte intermunicipal*, la Corte Constitucional ha establecido que es un medio para acceder al servicio de salud y, aunque no es una prestación médica como tal, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar su prestación; luego, se trata de un medio de acceso a la atención en salud que, de no garantizarse, puede vulnerar los derechos fundamentales al desconocer la faceta de accesibilidad al sistema de salud reconocida en el literal c) del artículo 6° de la Ley Estatutaria de Salud. La procedencia del suministro de los gastos de transporte se encuentra condicionado a que: **i)** el servicio fue autorizado directamente por la EPS, para que se suministrado por un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente; **ii)** se compruebe que, en caso de no prestarse el servicio, se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario (hecho notorio); y **iii)** se verifique que el usuario y su familia carecen de recursos económicos para asumir el transporte¹³.

En cuanto a la *alimentación y alojamiento*, la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional también ha reconocido que, en principio, no constituyen servicios médicos. De ahí que, por regla general, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud, excepcionalmente esta Corporación ha ordenado su financiamiento.

Puntualmente, en las solicitudes de *alojamiento*, de comprobarse que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento.

De otra parte, frente al *transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante*, toda vez que en algunas ocasiones el paciente necesita el

¹³ Sentencias T-331 de 2016, T-707 de 2016, T-495 de 2017, T-032 de 2018 y T-069 de 2018.

apoyo de alguna persona para recibir el tratamiento médico, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben asumir los gastos de traslado de un acompañante cuando se constate: **i)** que el usuario es “*totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento*”; **ii)** requiere de atención “*permanente*” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas, y; **iii)** ni él ni su núcleo familiar tienen la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.

3.4.3. Del tratamiento integral.

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. «*Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos*»¹⁴. En otras palabras, el derecho a la *salud* no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente¹⁵.

Por lo general, se ordena cuando **i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello pone en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁶. Igualmente, se reconoce cuando **ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, **adultos mayores**, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **iii)** personas que «*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*».

Ahora bien, se requiere que sea el médico tratante quien precise el

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

¹⁵ Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

¹⁶ Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

diagnóstico y emita las órdenes de servicios que efectivamente sean necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues ello implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior¹⁷.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, el accionante tiene 62 años de edad y cuenta con un diagnóstico de «*GONARTROSIS POSTRAUMÁTICA BILATERAL*», por lo que el médico tratante ordenó «*CIRUGÍA ARTROPLASTIA DE REVISIÓN*» que fue autorizada por la Nueva EPS para llevarse a cabo en el Clínica Centenario de Bogotá, pero sin lograr una cita próxima para su realización, ni el suministro de los servicios complementarios para asistir a las valoraciones previas por anestesia y demás especialidades, según lo informado por el accionante.

El juez de primera instancia negó el amparo constitucional al estimar que con la programación de la cirugía para el 11 de marzo de 2023 y la acreditación del suministro de transporte para asistir a la misma, se había presentado una carencia actual de objeto por hecho superado.

Decisión frente a la cual el accionante expresó inconformidad porque si bien la Nueva EPS cumplió con el transporte, no garantizó el transporte para un acompañante ni el alojamiento y la alimentación, pese a que le fueron solicitados.

Ahora bien, hechas las anteriores precisiones, se revocará el fallo impugnado dado que se cumplen los presupuestos jurisprudenciales para ordenar la *atención integral en salud*, por cuanto: **(i)** el señor Hugo Hernando Amador Ortiz reside en Tame y padece de «*GONARTROSIS POSTRAUMÁTICA BILATERAL*», enfermedad crónica articular, degenerativa y progresiva, por lo

¹⁷ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

que se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta; **(ii)** está plenamente demostrado que el tutelante está afiliada a la Nueva E.P.S., en el régimen subsidiado; **(iii)** como lo evidencia la historia clínica que se aportó al proceso, el 13 de enero de 2023, el paciente con «AFLOJAMIENTO DEL COMPONENTE TIBIAL CON DESVIACIÓN EN VARO SEVERO CON GRAN DEFECTO ÓSEO, (...) SE GENERAN ÓRDENES DE LABORATORIOS PREQUIRÚRGICOS, VALORACIÓN PREANESTÉSICA, Y BOLETA QUIRÚRGICA PARA AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO» «CIRUGÍA ARTROPLASTIA DE REVISIÓN», que fue autorizada por la Nueva EPS para llevarse a cabo en la Clínica Centenario de Bogotá, esto es, en una IPS ubicada en un municipio diferente del de su residencia (Tame); **(iv)** según lo informó la Clínica Centenario el procedimiento fue programado para el 11 de marzo de 2023; y **(v)** conforme el registro aportado, se encuentra inscrita en el SISBÉN – grupo A4-población en pobreza extrema, con lo que se infiere la ausencia de ingresos para asumir los gastos que le genera su desplazamiento a un centro de salud fuera de Tame (Arauca).

Adicionalmente, si bien la Nueva EPS garantizó el traslado para asistir a la cirugía el 11 de marzo de 2023 en la Clínica Centenario de Bogotá, lo cierto es que se negó a garantizar el alojamiento y la alimentación tal y como lo ratificó al dar contestación a la tutela; no obstante, que el actor tuvo que permanecer tres días más en dicha ciudad después de que le dieron de alta el 13 de marzo de 2023¹⁸, según lo informado vía telefónica a este Despacho¹⁹, y que solicitó a esa EPS «en varias oportunidades que le ayudaran a sufragar dichos gastos, sin embargo, la contestación siempre fue negativa», circunstancias que desvirtuaban la figura de la carencia actual de objeto por hecho superado, como erradamente lo declaró el *a quo*, al verificarse no solo la falta de capacidad económica del tutelante sino que la atención médica en el lugar de remisión exigía varios de días de permanencia.

Al respecto, es menester recordar si bien la máxima autoridad de la jurisdicción constitucional ha reconocido que, en principio, la *alimentación*

¹⁸ Historia clínica de la Clínica Centenario aportada con la impugnación.

¹⁹ El 24 de abril de 2023, al abonado telefónico 3228834366, hora 4:18 pm.

y *alojamiento*, no constituyen servicios médicos, ha ordenado su financiamiento teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para recibir los servicios de salud y de concurrir ciertas circunstancias específicas a partir de las cuales se logre demostrar que quien pretende el amparo de sus derechos fundamentales y por ende la concesión de estos servicios no cuenta, al igual que su familia, con los recursos económicos suficientes para sufragar los costos para asistir a una cita de control médico, a practicarse exámenes o para realizarse un procedimiento médico de manera urgente; aunado al hecho que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la *vida*, la *integridad física* o el estado de salud del paciente, corresponde a la EPS (en cualquiera de los dos regímenes – subsidiado o contributivo) asumir dichos costos, en aras de brindar la atención pronta, oportuna y eficaz a sus usuarios/afiliados.

Así las cosas, resulta evidente que la Nueva EPS no ha garantizado de forma integral la realización de las valoraciones y procedimientos por las especializadas que requiere el paciente, pues se negó a suministrar los viáticos para cumplir la cita de 11 de marzo de 2023 en la Clínica Centenario de Bogotá, lo que refleja una actitud negligente en la prestación oportuna y eficaz de la atención en salud.

A igual conclusión se llega, respecto de los servicios complementarios de transporte, alimentación y alojamiento para el **acompañante** reclamados por el aquí accionante, dado que, según lo informado por el actor, tampoco fueron garantizados por la Nueva EPS, pese a que, por su diagnóstico y el procedimiento quirúrgico al que sería sometido, se extrae la necesidad del acompañamiento de un tercero que lo asista en las actividades diarias más básicas, por lo que se cumplen los presupuestos jurisprudenciales para su procedencia, citados líneas atrás y es la razón por la cual se concederán esos gastos para el acompañante, siempre y cuando el médico tratante ordene su remisión fuera de su lugar de residencia, y; cuando sea imprescindible que permanezcan más de un día en el lugar donde los procedimientos médicos serán realizados, la entidad prestadora de salud debe cubrir los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación,

así como los de la persona que la asista, de conformidad con las reglas jurisprudenciales explicadas líneas atrás.

Con fundamento en lo anterior, si bien no es procedente ordenar el suministro de los servicios complementarios conforme fue solicitado por el tutelante, dado que la cita de 11 de marzo de 2023 ya se cumplió, esta Sala revocará el fallo impugnado, para en su lugar, conceder el amparo de los derechos fundamentales a la salud y seguridad social del señor Hugo Hernando Amador Ortiz y, en consecuencia, ordenar a la NUEVA EPS garantizar la continuidad de la atención médica integral, ininterrumpida, eficaz y prioritaria, frente a su diagnóstico de «GONARTROSIS POSTRAUMÁTICA BILATERAL», que incluye autorizar el suministro de todos los medicamentos, herramientas, insumos, utensilios, y los demás procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos que se encuentren dentro o fuera del PBS, que prescriba su médico tratante, junto con los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para el accionante y su acompañante, atendiendo las indicaciones de su médico tratante, y de conformidad con las razones expuestas.

IV. DECISIÓN

Por lo expuesto, la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia proferida el 13 de marzo de 2023 por el Juzgado Primero Civil con Conocimiento en Asuntos Laborales del Circuito de Saravena, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: CONCEDER el amparo de los derechos fundamentales a la salud y seguridad social del señor **HUGO HERNANDO AMADOR ORTIZ** y, en consecuencia, **ORDENAR** a la **NUEVA EPS** garantizar la continuidad

de la atención médica integral, ininterrumpida, eficaz y prioritaria, frente a su diagnóstico de «GONARTROSIS POSTRAUMÁTICA BILATERAL», que incluye autorizar el suministro de todos los medicamentos, herramientas, insumos, utensilios, y los demás procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos que se encuentren dentro o fuera del PBS, que prescriba su médico tratante, junto con los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para el accionante y su acompañante, atendiendo las indicaciones de su médico tratante y de conformidad con las razones expuestas en precedencia.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes y al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

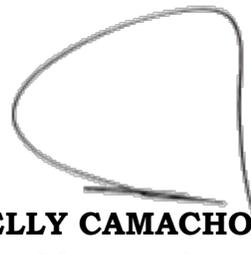
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada