

Sentencia T-375/12

DERECHO A LA SALUD-Acceso a servicios que se requieren con necesidad estén o no incluidos en el POS

ACCESO A SERVICIOS MEDICOS NO CONTEMPLADOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-
Presupuestos jurisprudenciales

DERECHO A LA SALUD-Asunción por EPS de transporte y estadía para acceder a servicios de salud de usuarios remitidos a un municipio diferente al de residencia por falta de capacidad económica

ACCION DE TUTELA DE AFILIADA AL REGIMEN SUBSIDIADO SISBEN CONTRA EPS-Autorización para intervención quirúrgica de mamoplastia reductora prescrita por médico tratante adscrito y suministro de servicios quirúrgicos y postquirúrgicos necesarios para la recuperación

ACCION DE TUTELA DE AFILIADA AL REGIMEN SUBSIDIADO SISBEN CONTRA EPS-Practica de valoración médica a cargo de especialistas adscritos y determinación de cuál es el medio de transporte adecuado para su desplazamiento

ACCION DE TUTELA DE AFILIADA AL REGIMEN SUBSIDIADO SISBEN CONTRA EPS-Sufragar costos de estadía de ser necesario para llevar a cabo intervención quirúrgica de mamoplastia reductora

Referencia: expediente T-3331420

Acción de tutela presentada por Johana Carvajal Castro contra el Instituto Departamental de

Salud del Caquetá, la Secretaria de Salud Departamental de Caquetá y Asmet Salud EPS-S.

Magistrada Ponente:

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Bogotá, D.C., dieciocho (18) de mayo de dos mil doce (2012)

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo y Adriana Guillén Arango, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo proferido en única instancia por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Florencia, el seis (06) de septiembre de dos mil once (2011), dentro del proceso de tutela de Johana Carvajal Castro contra el Instituto Departamental de Salud del Caquetá, la Secretaria de Salud Departamental de Caquetá y Asmet Salud EPS-S.1

I. ANTECEDENTES

La señora Johana Carvajal Castro presentó acción de tutela contra el Instituto Departamental de Salud del Caquetá, la Secretaria de Salud Departamental de Caquetá y Asmet Salud EPS-S, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas, a la integridad física y a la seguridad social. Relata la accionante que las entidades accionadas le negaron la autorización del procedimiento médico mamoplastia reductora + mastopexia. Los hechos, la respuesta de las entidades accionadas y la decisión objeto de revisión, se narran a continuación:

1. Hechos

1.1. La accionante, quien se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud, SISBEN Nivel 1, a través de Asmet Salud EPS-S,2 fue valorada por un médico especialista adscrito a la

Clínica Medilaser de Florencia, el 2 de febrero del 2011.³ El médico tratante le ordenó el servicio de salud mamoplastia reductora + mastopexia, para tratar la dolencia mastodina intensa asociada con dolor en la región dorsal.⁴ La señora Johana Carvajal sostuvo que el tamaño de sus senos no le permite llevar una vida normal, pues los dolores en su espalda y en los senos, son más fuertes cada día; además, adujo que para tratar su dolencia, la EPS-S le ordenó diferentes terapias, pero que el dolor continúa.⁵

1.2. La peticionaria solicitó el servicio señalado al Instituto Departamental de Salud de Caquetá. La entidad, mediante formato de negación de servicios del 18 de mayo de 2011, le indicó que la cirugía de mamoplastia reductora no está incluida en el POS, y que por lo tanto, la usuaria deberá sufragarlo de forma particular.⁶ Igualmente, la señora Johana Carvajal solicitó el servicio a Asmet Salud EPS-S, mediante derecho de petición del 30 de mayo de 2011; en respuesta del 24 de julio la EPS-S sostuvo, como lo hizo el Instituto, que la cirugía no podía ser autorizada, por ser un servicio no incluido en el POS-S, de conformidad con el Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES).

1.3. La accionante manifestó en su escrito de tutela que según lo ordenado por el médico tratante, la intervención quirúrgica mamoplastia reductora + mastopexia, debe ser realizada en el Hospital Universitario de Neiva. De hecho, la Junta de Cirujanos Plásticos de dicho hospital, valoró la historia clínica de la peticionaria y se programó la cirugía para el mes de junio de 2011, que no se efectuó por falta de autorización. Ahora bien, el costo del servicio, de conformidad con el formato de honorarios médicos para tutelas EPS, firmado por un grupo de cirujanos plásticos de Huila, muestra que la intervención mamoplastia reductora tiene un costo de dos millones quinientos mil pesos (2.500.000),⁷ valor que la peticionaria manifestó no poder sufragar.⁸

1.4. La señora Johana Carvajal solicita que se ordene a las entidad accionadas, autorizar la práctica de la cirugía mamoplastia reductora + mastopexia, así como los procedimientos quirúrgicos y postquirúrgicos necesarios para su recuperación, además, como su lugar de residencia es Florencia, también solicito que las accionadas asuman el valor del traslado y estadía en Neiva.

2. Respuesta de las entidades accionadas

2.1. Instituto Departamental de Salud de Caquetá

El Instituto manifestó que el Decreto Departamental No. 012141 del 23 de junio de 2011, fue expedido en cumplimiento del Decreto Ley 254 de 2000 “por el cual se expide el régimen para la liquidación de las entidades públicas del orden nacional,” modificado por la Ley 1105 de 2006 “por medio de la cual se modifica el Decreto-ley 254 de 2000, sobre procedimiento de liquidación de entidades públicas de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional y se dictan otras disposiciones” y que en virtud de dicho acto administrativo, la entidad se encuentra en proceso de liquidación, así que las funciones que estaban a su cargo, las asumió la Secretaría de Salud Departamental de Caquetá. Sobre la solicitud elevada por la señora Johana Carvajal, no se pronunció.

2.2. Asmet Salud EPS-S

La entidad accionada afirmó que una vez revisada la base de datos de la entidad, no aparece registro de que la señora Johana Carvajal haya solicitado autorización para el servicio requerido, y en consecuencia, la peticionaria deberá remitir a la entidad las formulas médicas vigentes, caso en la cual, si el servicio se encuentra en el POS-S, se expedirán inmediatamente; o de lo contrario, la autorización deberá ser sometida al Comité Técnico Científico, después de llenar la solicitud de servicios no POS-S. Sin embargo, a pesar de hacer la anterior aclaración, en la parte final de su contestación, la entidad solicitó que se ordene a la Secretaría Departamental de Salud del Caquetá, suministrar a la peticionaria el servicio mamoplastia reductora + mastopexia, por no estar incluido en el POS-S.

2.3. Secretaría de Salud Departamental de Caquetá

Por su parte, la Secretaría de Salud Departamental de Caquetá, pidió al juez de tutela que se ordene a Asmet salud EPS-S autorizar el servicio mamoplastia reductora + mastopexia, a la señora Johana Carvajal, conforme a lo ordenado por su médico tratante.

Para sustentar su petición, sostuvo que los servicio de salud que no se encuentran incluidos en el POS, tanto para régimen contributivo como para régimen subsidiado, pero son requeridos por los usuarios del Sistema de Salud, en virtud del principio de integralidad de atención en salud, las EPS o EPS-S deben garantizarlos, como parte de la atención en salud integral y con calidad, evitando, además, exigirles trámites administrativos innecesarios, así como cualquier dilaciones injustificada en la prestación. Ello, según reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional, al respecto.

Finalmente, sostuvo que es deber de Asmet Salud EPS-S autorizar a la señora Johana Carvajal la cirugía mamoplastia reductora + mastopexia, así como los demás servicios que requiera, incluido el transporte a la ciudad de Neiva, de ser necesario, y sí la usuaria no tiene los medios económicos para sufragarlo de forma particular, también deberá correr con el costo de la estadía en esa ciudad.

3. Sentencia objeto de revisión

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar el fallo de tutela proferido dentro del trámite de referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86, inciso 3°, y 241, numeral 9°, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33, 34, 35 y 36 del Decreto 2591 de 1991.

1. Presentación del caso y problemas jurídicos a tratar

2.1. La señora Johana Carvajal solicitó a través de esta acción de tutela que se ordene a las entidades accionadas autorizar el servicio médico mamoplastia reductora + mastopexia, cirugía ordenada por su médico tratante para el manejo de la enfermedad mastodina intensa asociada con dolor en la región dorsal, que le causa fuertes dolores en su espalda y senos. Este procedimiento, además, debe ser realizado en la ciudad de Neiva, así que la accionante también pidió se ordene a las entidades cubrir el valor del traslado a esa ciudad, y su estadía allí, de ser necesario. Por su parte, Asmet Salud EPS-S señaló que el servicio en mención no está incluido en el POS-S, y que deberá ser la Secretaría de Salud Departamental de Caquetá la entidad responsable de suministrarlo; ésta última, por su lado, sostuvo que todos los servicios que requieran los usuarios del Sistema de Salud, incluidos o no en Plan Obligatorio de Salud, deben ser autorizados y suministrados por la EPS a la cual el usuario se encuentra afiliado.

2.2. Así las cosas, la Sala deberá ocuparse de los siguientes problemas jurídicos: (i) ¿vulnera una entidad el derecho fundamental a la salud de una persona, por no garantizarle el acceso a un servicio médico no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, que se requiere con necesidad? y (ii) ¿es deber de una entidad de salud cubrir los gastos de transporte y estadía de un usuario que es remitido a un lugar diferente al de residencia, para acceder a un servicio de salud, porque quien los necesita no tiene los medios económicos para hacerlo de forma particular?

2.3. Para contestar los interrogante propuestos, la Sala reiterará (i) la jurisprudencia constitucional sobre el deber de una EPS o EPS-S de garantizar a todos los usuarios del Sistema de Salud, el acceso a los servicios de salud que requieren con necesidad, y (ii) lo sostenido por la Corte sobre el transporte y la estadía como medios para que los usuarios accedan a los servicios de salud que les han sido ordenados. Después de reiterar las reglas a aplicar, la Sala resolverá el caso concreto, y dará paso a las órdenes de protección del derecho fundamental a la salud de la señora Johana Carvajal.

3. El derecho de los usuarios del Sistema de Salud de acceder a los servicios que requieren con necesidad, estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia y caso concreto

3.1. En la sentencia T-760 de 200810 la Corte retomó las diferentes decisiones que hasta la fecha había proferido la Corporación, en las cuales se reiteró que todos los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a acceder a los servicio de salud que requieran con necesidad, estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Esta regla recoge, a su vez, cuatro presupuestos que se deben cumplir en el caso concreto, para que se proteja el derecho de una persona a acceder a un servicio de salud no incluido en el POS; esos presupuesto son, a saber:(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el Plan Obligatorio de Salud; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo. Y se deberá entender, entonces, de acuerdo con la jurisprudencia, que un

servicio “se requiere” cuando se cumplen las condiciones (i), (ii) y (iv) de la regla enunciada, y “con necesidad” cuando se cumple la condición (iii).

3.2. No obstante, también resulta pertinente señalar que la Corporación, en diferentes oportunidades, ha garantizado el derecho fundamental a la salud de mujeres que por vía de tutela, han solicitado que se ordene a la entidad de salud responsable, autorizar la cirugía mamoplastia reductora. Por ejemplo, en un reciente pronunciamiento,¹¹ la Sala Sexta de Revisión estudió un caso que compartía los mismos presupuestos fácticos del asunto actual: (i) una mujer sufría de fuertes dolores en su cuerpo, especialmente en su espalda, por el peso de sus senos, (ii) para remediar tal situación, su médico tratante le ordenó la cirugía de mamoplastia reductora, y (iii) el servicio fue negado por no estar incluido en el POS. En esa ocasión la Corporación consideró que se le había violado su derecho a la salud, porque el dolor que sufría la peticionaria, por el tamaño de sus senos, le impedía llevar una vida normal, y bajo ese entendido, el servicio médico solicitado, no podía ser considerado un procedimiento quirúrgico con fines estéticos, argumento esgrimido por la entidad accionada en ese caso, sino un servicio necesario para restablecer el goce efectivo de su derecho a la salud.

3.3. Vistas las anteriores consideraciones, la Sala estima que no hay razón para que a la señora Johana Carvajal se le dé un tratamiento diferente, frente a lo ya establecido por la jurisprudencia constitucional, cuando se trata de acceso al servicio médico mamoplastia reductora. Además, en el caso concreto, se cumplen los presupuestos señalados en el aparte [3.2.], para acceder a servicio no incluidos en el POS: (i) de acuerdo a la historia clínica aportada al trámite de tutela, la accionante sufre de mastodina intensa asociada con dolor en la región dorsal, que le causa fuertes dolores en su espalda y en sus senos.¹² Fue sometida a terapias, pero no dieron resultados, como también consta en el registro de sus visitas médicas. En consecuencia, el servicio mamoplastia reductora + mastopexia, es necesario para que la accionante recupere su salud, además de garantizarle la vida en condiciones dignas, pues en la actualidad está obligada a vivir con un dolor que no debería soportar, en tanto existe un servicio médico que puede remediar su situación; (ii) aunado a lo anterior, en su respuesta a la acción de tutela, Asmet Salud EPS-S señaló que el servicio no puede ser autorizado, por no estar incluido en el POS-S, pero en ningún momento se pronunció sobre la existencia de un servicio alternativo para remediar la situación ya conocida; (iii) la señora Johana Carvajal se encuentra afiliada al Sistema de Salud a través del régimen subsidiado,

SISBEN Nivel 1, por lo tanto, como lo han hecho diferentes Sala de Revisión en circunstancias similares,¹³ y ante la falta de pronunciamiento de la entidad accionada en contrario, esta Sala presume la incapacidad de pago de la peticionaria para cubrir el servicio médico mamoplastia reductora + mastopexia; y finalmente, (iv) el servicio que se solicita a través de esta tutela, fue ordenado por médico tratante adscrito a la EPS vinculada, a través de la Clínica Medilaser de Florencia, el 2 de febrero de 2011, según consta a folio 6 del expediente de tutela.

3.3.1. En ese orden de ideas, la Sala concluye que la señora Johana Carvajal Castro tiene derecho a que se le autorice la mamoplastia reductora + mastopexia, ordenado por su médico tratante el 2 de julio del 2011, por ser un servicio que requiere con necesidad, para recuperar su salud. Así que la Sala ordenará a Asmet Salud EPS-S autorizar el procedimiento señalado, así como toda la atención en salud quirúrgica y postquirúrgica necesaria para su recuperación.

4. El transporte y la estadía como medios para acceder a los servicios de salud que requieren los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, que son remitidos a un municipio diferente al de residencia. Reiteración de jurisprudencia y caso concreto

4.1. De conformidad con el principio de solidaridad contenido en el artículo 48 de la Constitución, y desarrollado en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, cuando un usuario del Sistema de Seguridad Social en Salud es remitido a un municipio diferente al de residencia, para que le sean suministrados servicios médicos que requiere, porque la red de servicios contratada por la EPS a la cual se encuentra afiliado no cuenta con la disponibilidad en ese lugar, los gastos de transporte y estadía, si es necesaria, deben ser asumidos, en principio, por el paciente.

4.2. No obstante, la Corte también ha señalado que tratándose de personas que son remitidas a un municipio diferente al de residencia, pero que no tienen la capacidad económica para sufragar los costos que ese traslado implica, y la estadía cuando es necesaria, la regla señalada no se aplica, por excepción, pues en ningún caso, la falta real de capacidad económica puede ser obstáculo para que un usuario del Sistema de Salud acceda a los servicios de salud que requiere. Bajo este presupuesto se debe considerar, que si bien el transporte y la estadía no son servicios médicos propiamente dichos, sí son medios

necesarios para acceder a los procedimientos, medicamentos y demás prestaciones del servicio de salud. Y entonces, cuando un usuario no tiene recursos económicos, es la EPS la entidad responsable de asumir el transporte y la estadía.¹⁴

4.3. Así, en el apartado [4.4.6.2.] de la sentencia T-760 de 2008¹⁵ esta Corporación sostuvo que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual, según el caso, puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida; y se sostuvo que la obligación se trasladada a las EPS en los eventos concretos donde se acredite 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. Por lo tanto, concluyo “(...) toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”.¹⁶

4.4. En este caso, la señora Johana Carvajal hace parte del régimen subsidiado en salud, SISBEN nivel 1. Por lo tanto, se presume que no cuenta con los medios económicos para acceder a los servicios de salud que requiere, concretamente, para sufragar el transporte de Florencia a Neiva, lugar a donde fue remitida por su médico tratante, para que se le practique la cirugía mamoplastia reductora + mastopexia. Sin embargo, esta Sala carece de competencia para definir el tipo de transporte en que deberá desplazarse la accionante, y por consiguiente, se ordenará a Asmet Salud EPS-S practicarle una valoración médica, la cual deberá estar a cargo de dos especialistas en el manejo de la patología que padece, adscritos a la entidad, y con base en su historia clínica; y de conformidad con los resultados obtenidos, los especialistas determinarán cuál es el medio de transporte adecuado, y la entidad deberá autorizarlo.

4.5. Finalmente, la Sala no tiene conocimiento sí la señora Johana Carvajal va requerir permanecer en la ciudad de Neiva, mientras accede a los servicios de salud que requiere, pero con la finalidad de proteger sus derechos fundamentales, también ordenará a Asmet Salud EPS-S que sufrague los costos de la estadía en ese municipio, de ser ésta necesaria.

5. Conclusión

5.1. El goce efectivo del derecho fundamental a la salud de la señora Johana Carvajal Castro se materializa con la orden a Asmet Salud EPS-S de autorizar la intervención quirúrgica mamoplastia reductora + mastopexia, ordenada por su médico tratante para ser practicada en el Hospital Universitario de la ciudad de Neiva, para lo cual deberá suministrar, además del transporte adecuado hacia dicho municipio, la estadía a la paciente, si así se requiere.

5.2. Bajo ninguna circunstancia Asmet Salud EPS-S podrá negar a la señora Johana Carvajal Castro el acceso a los servicios médicos ordenados a través de esta acción de tutela, argumentando que se trata de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, y menos aún basándose en que la peticionaria no ha tramitado autorización ante el Comité Técnico Científico, pues se reitera que de forma unificada las Salas de Revisión de esta Corporación han sostenido que una EPS o EPS-S irrespeta el derecho fundamental a la salud de una persona, cuando le obstaculiza el acceso al servicio, con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite.¹⁷

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia proferida en única instancia por el Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Florencia, el seis (06) de septiembre de dos mil once (2011), que negó el amparo a los derechos fundamentales de la señora Johana Carvajal Castro, dentro de su proceso de tutela contra el Instituto Departamental de Salud del Caquetá, la Secretaria de Salud Departamental de Caquetá y Asmet Salud EPS-S, y en su lugar, AMPARAR el derecho fundamental a la salud de la peticionaria.

Segundo.- ORDENAR a Asmet Salud EPS-S que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice la intervención quirúrgica mamoplastia reductora + mastopexia, a la señora Johana Carvajal Castro. En cumplimiento

de esta orden la entidad deberá, además, suministrarle todos los servicios quirúrgicos y postquirúrgicos necesarios para la recuperación de su salud. Si para la prestación de dichos servicios se debe adelantar algún trámite de autorización ante el Comité Técnico Científico, o cualquier procedimiento administrativo, la entidad no podrá endilgarle a la accionante o a su familia su cumplimiento.

Cuarto.- ORDENAR a Asmet Salud EPS-S que sufrague los costos de estadía de la señora Johana Carvajal Castro en la ciudad de Neiva, de ser necesario que la accionante permanezca en ese municipio, para que se lleve a cabo la intervención quirúrgica mamoplastia reductora + mastopexia, en el Hospital Universitario de dicha ciudad.

Quinto.- Por Secretaría General de la Corte, LÍBRENSE las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

ADRIANA MARIA GUILLÉN ARANGO

Magistrada (E)

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

Ausente en comisión

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 El expediente de la referencia fue seleccionado para revisión por la Sala de Selección Número Uno, mediante Auto proferido el treinta y uno (31) de enero de dos mil doce (2012).

2 Folio 6 del cuaderno principal (en adelante siempre que se cite un folio se entenderá que hace parte del cuaderno principal, a menos que se diga expresamente otra cosa).

3 Folio 8.

4 Folios 24 a 48 del cuaderno de revisión de tutela.

5 Folios 3 a 5.

6 Folio 7.

7 Folio 15.

8 Sobre su capacidad económica, la accionante manifestó que sus escasos recursos económicos no le permiten sufragar un procedimiento quirúrgico del valor señalado (folios 3 a 5).

9 En el trámite de la acción se dictó una primera decisión de única instancia, el 26 de julio de 2011, por el mismo juzgado, pero fue declarada nula por el Tribunal Superior de Florencia, así como todo lo actuado, mediante auto del 9 de agosto del 2011, porque no se integró en debida forma el contradictorio, y no se corrió en debida forma el traslado a las partes accionadas. De la nulidad decretada por el Tribunal, el juez de la causa no remitió copia en el expediente de la referencia.

10 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

11 Sentencia T-285 de 2011(M.P. Nilson Pinilla Pinilla). La diferencia de este asunto con el caso que ocupa a la Sala, consiste en que la prueba de la incapacidad económica para sufragar el tratamiento de forma particular, se obtuvo a partir de una negación indefinida de la peticionaria, sobre la cual no hubo pronunciamiento de la entidad accionada. En el caso actual, por el contrario, se trata de una persona que hace parte del régimen subsidiado en salud, SISBEN nivel 1, y por ello, se presume la incapacidad económica, situación sobre la cual, tampoco se pronunciaron las entidades accionadas. Otras sentencias en la cuales se ha ordenado la cirugía mamoplastia reductora: T-948 de 2004 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra),

T-913 de 2005 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández), T-755 de 2007 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), y T-517 de 2008 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández).

12 Folios 24 a 48 del cuaderno de revisión de tutela.

13 Algunas sentencias son: T-101 de 2006 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-426 de 2007 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández), T-551 de 2008 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-003 de 2009 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla), T-815 de 2010 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla) y T-118 de 2011 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), entre otras.

14 Esta Corporación integró al desarrollo constitucional del derecho a la salud el elemento de accesibilidad y sus cuatro dimensiones: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica y acceso a la información, tomadas de la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas. En el caso del transporte (en algunos casos no tan reiterados, también la estadía), se está frente a la dimensión de accesibilidad física, pues el servicio que requiere un usuario no puede ser suministrado en su lugar de residencia, y por lo tanto, debe desplazarse. Pero además, se está frente a la dimensión de accesibilidad económica, la cual supone que bajo ninguna circunstancia la falta de capacidad económica se puede convertir en un obstáculo de acceso a los servicios de salud que se requiere. Ver al respecto las sentencias T-884 de 2003 (M.P. Jaime Córdoba Triviño), T-739 de 2004 (M.P. Jaime Córdoba Triviño), T-223 de 2005 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández) T-905 de 2005 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-1228 de 2005 (M.P. Jaime Araujo Rentarúa), T-1087 de 2007 (M.P. Jaime Córdoba Triviño), T-542 de 2009 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-550 de 2009 (M.P. Mauricio González Cuervo) y T-736 de 2010 (M.P. Mauricio González Cuervo).

15 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

16 En ese mismo apartado, la Corte definió sobre el derecho del usuario a que se brinden los medios de transporte y estadía a un acompañante. Así, para que una institución de salud autorice a un usuario el transporte y estadía de un acompañante, se deberán cumplir en el caso concreto los siguientes requisitos: (i) que el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado.