

TEMAS-SUBTEMAS

Sentencia T-006/24

REGIMEN ESPECIAL DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Cobertura y alcance/DERECHO DE PETICION-Vulneración por falta de respuesta

(...) el accionante expuso su situación y solicitó ... la reactivación de su afiliación al sistema de salud del Ejército Nacional, la autorización de los servicios y citas ordenadas en la valoración de desacuartelamiento, la expedición de los respectivos conceptos médicos y la realización de la junta médico laboral. (...) las accionadas omitieran dar respuesta a su petición.

DERECHO A LA SALUD-Vulneración por haber desactivado de manera súbita y constitucionalmente injustificada la afiliación a subsistema de salud de las fuerzas militares

(...) las accionadas vulneraron los derechos del joven al suspender su afiliación al sistema de salud a pesar de conocer las enfermedades diagnosticadas y los servicios prescritos en la valoración de desacuartelamiento. (...) el caso del (accionante) se enmarca en el supuesto que obliga a extender la atención más allá del momento de la desvinculación cuando la lesión o enfermedad se genera durante la prestación del servicio y con ocasión del mismo.

DERECHO A LA SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FUERZA PUBLICA-Obligación del Estado de garantizarlo teniendo en cuenta su régimen especial

REGIMEN ESPECIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Beneficiarios

FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Condiciones para garantizar la continuidad del servicio de salud/PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN LAS FUERZAS MILITARES-Derecho de sus miembros a seguir recibiendo atención médica integral por parte del sistema de salud, aunque hayan sido desvinculados de la respectiva institución

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Desarrollo constitucional

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-No se debe interrumpir un tratamiento iniciado previamente, cuando se pone en riesgo la salud del accionante

CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EN LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICIA NACIONAL-Organismos y autoridades encargadas de calificar la pérdida de capacidad laboral

CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EN LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICIA-Carácter integral

DERECHO A LA SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL DE MIEMBROS DE LA FUERZA PUBLICA RETIRADOS DEL SERVICIO-Obligación de prestar asistencia médica a sus miembros retirados, dentro del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Primera de Revisión

SENTENCIA T-006 DE 2024

Referencia: Expediente T- 9.298.787.

Acción de tutela presentada por el señor Francisco en contra del Ministerio de Defensa Nacional, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad del Batallón Córdoba de Santa Marta y el comandante del Ejército Nacional.

Magistrada sustanciadora:

Natalia Ángel Cabo.

Bogotá, D.C., veintitrés (23) de enero de dos mil veinticuatro (2024).

La Sala Primera de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por las magistradas Diana Fajardo Rivera y Natalia Ángel Cabo, quien la preside, y por el magistrado

Juan Carlos Cortés González, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política, y en los artículos 32 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

Esta sentencia se emite en el proceso de revisión de los fallos de tutela proferidos en primera y segunda instancia por el Juzgado Quinto Penal del Circuito de Santa Marta con Funciones de Conocimiento y por la Sala de Decisión Penal del Tribunal Superior del Santa Marta, respectivamente. Las decisiones de tutela fueron proferidas dentro del trámite de la acción constitucional promovida por el señor Francisco en contra del Ministerio de Defensa Nacional, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad del Batallón Córdoba de Santa Marta y el comandante del Ejército Nacional.

El expediente de la referencia fue seleccionado para revisión mediante el Auto del 28 de abril de 2023 por la Sala de Selección de Tutelas Número Cuatro, que estuvo conformada por los magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar y Antonio José Lizarazo Ocampo. Por reparto, le correspondió a la magistrada Natalia Ángel Cabo actuar como magistrada sustanciadora para el trámite y decisión del asunto de la referencia. En el Auto 1705 de 2023, la Sala Primera de Revisión decretó la nulidad de lo actuado debido a que se omitió dar trámite a la impugnación presentada por el accionante. De acuerdo con esa providencia, el asunto debía ser remitido de nuevo a la Corte una vez la autoridad correspondiente tramitara la impugnación, lo que sucedió el 14 de septiembre de 2023.

Aclaración previa

De conformidad con lo señalado en la Circular No. 10 de 2022, expedida por la presidencia de la Corte Constitucional y relacionada con la “anonimización de nombres en las providencias disponibles al público en la página web de la Corte Constitucional”, dado que la presente sentencia contiene información sobre la historia clínica del accionante, esta versión sustituye su nombre real por “Francisco”, al igual que cualquier dato o información que permita su identificación.

I. I. ANTECEDENTES

El señor Francisco presentó acción de tutela en contra del Ministerio de Defensa Nacional, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad del Batallón Córdoba de

Santa Marta y el comandante del Ejército Nacional. A través de dicha acción, el señor Francisco pretendió el amparo de sus derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social, al debido proceso y de petición, los cuales estimó vulnerados por parte de las entidades accionadas. A continuación, se presentan los hechos y aspectos centrales de la solicitud de amparo constitucional. También se resumen las actuaciones adelantadas dentro del trámite de tutela.

1. Hechos y pretensiones

1. 1. El 5 de febrero de 2021, el joven Francisco ingresó al Ejército Nacional para prestar el servicio militar obligatorio. El 14 de agosto siguiente, en ejercicio de labores de movimiento táctico en las veredas El Mocho y El Suda del municipio de Tiquiso (Bolívar), el joven sufrió un accidente. El actor le manifestó al subteniente Hair Alexander Yaguapaz Bravo, comandante de la Compañía D del Batallón de Alta Montaña que el incidente ocurrió de la siguiente manera:

“(…) siendo aproximadamente las 17:00 horas nos ordenan a todo el pelotón iniciar movimiento táctico de desubicación, luego de 2 horas de camino aproximadamente al iniciar el descenso de una pendiente por un camino me resbalo perdiendo el equilibrio y caigo encima de una piedra con mi material de dotación, equipo de campaña con víveres y material de intendencia y mi armamento de dotación, al momento de la caída siento un dolor de cabeza y dolor en la espalda”.

2. Adicionalmente, el tutelante le indicó al subteniente Yaguapaz que, aunque informó sobre el accidente y el dolor que experimentaba al comandante del pelotón, no recibió la atención requerida. Además, el botiquín disponible no tenía medicamentos analgésicos. Durante los días posteriores el joven Francisco tuvo un dolor persistente que aumentó debido a las actividades diarias del servicio, a tal punto que el 24 de agosto de 2021, en medio de otro movimiento táctico, el accionante experimentó un adormecimiento de su pierna izquierda que le impidió continuar con el recorrido. Como consecuencia del fuerte dolor y la restricción en la movilidad causada, Francisco fue trasladado con ayuda del caballo de un campesino de la zona.

3. El 28 de julio de 2022, el Ejército Nacional realizó la valoración médica de desacuartelamiento del joven Francisco. Según lo consignado allí, el accionante fue

diagnosticado con dermatitis atópica no especificada y radiculopatía L5 S1. Además, los profesionales que valoraron el estado de salud del señor Francisco consideraron oportuno remitirlo a control por neurología, psiquiatría y otorrinolaringología.

4. Posteriormente, la afiliación del accionante al sistema de salud de las fuerzas militares fue suspendida. Como consecuencia de dicha suspensión, se interrumpió la prestación de los servicios médicos y la atención de las enfermedades con las que fue diagnosticado el señor Francisco.

5. El 23 de noviembre de 2022, el tutelante remitió una petición al director de Sanidad del Ejército Nacional, al comandante del Ejército Nacional y al Jefe de Sanidad del Batallón Córdoba. El joven Francisco solicitó a los mencionados servidores: (i) reactivar su afiliación al sistema de salud del Ejército Nacional; (ii) autorizar su atención y valoración médica por las enfermedades de dermatitis atópica no especificada y radiculopatía L5 S1, al igual que la atención por neurología, psiquiatría y otorrinolaringología; y (iii) la expedición de conceptos médicos y la realización de una junta médica laboral. El señor Francisco indicó en la mencionada petición que previamente solicitó la reactivación de los servicios de salud ante la Dirección de Sanidad del Batallón Córdoba, pero sus requerimientos no fueron atendidos.

6. Francisco afirmó que, para el momento de presentación de la acción de tutela, el 7 de diciembre de 2022, los servicios médicos requeridos continuaban suspendidos. Por esta razón, el actor pidió al juez constitucional amparar sus derechos fundamentales y, en consecuencia, ordenar a los accionados reactivar la prestación de los servicios médicos, realizar la valoración de las enfermedades diagnosticadas al momento de su desacuartelamiento y convocar a una junta médica laboral que determine el grado de disminución de su capacidad laboral.

7. El juez de primera instancia corrió traslado de la acción de tutela a todas las autoridades accionadas. La autoridad judicial también dispuso la vinculación de la Junta Médica Laboral Militar de la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional y notificó a dichas entidades y a la Dirección General de Sanidad Militar.

8. En respuesta del 9 de diciembre de 2022, el señor Diego López Roper, director del Establecimiento de Sanidad Militar de Santa Marta, indicó que la entidad no fue notificada de la petición presentada por el accionante y que solo conoció su contenido como consecuencia

de la notificación de la acción de tutela. En cualquier caso, el señor López Roperó advirtió que, en el marco de la Ley 352 de 1993 y del Decreto 1795 del 2000, el Establecimiento de Sanidad Militar no era competente para tramitar la afiliación solicitada por el tutelante.

9. La entidad accionada precisó que tampoco le era posible autorizar las valoraciones ordenadas al demandante debido a que no estaba afiliado. Por otro lado, el señor López Roperó señaló que, de acuerdo con el Decreto 1795 de 2000, el Establecimiento de Sanidad Militar no era competente para expedir conceptos médicos o realizar juntas médico laborales. Por estas razones, el servidor concluyó que la entidad que representa carecía de legitimación en la causa por pasiva. Por último, el señor López Roperó hizo alusión al carácter residual y subsidiario de la acción de tutela y pidió al juez declararla improcedente.

10. Las demás autoridades accionadas y vinculadas al trámite constitucional guardaron silencio respecto de la acción de tutela.

3. Fallo de primera instancia

11. En sentencia del 19 de diciembre de 2022, el Juzgado Quinto Penal del Circuito de Santa Marta con Funciones de Conocimiento declaró improcedente la acción de tutela presentada por el señor Francisco. El juez indicó, en relación con la presunta vulneración del derecho fundamental de petición del accionante, que los correos a los que el tutelante envió la petición “no están acreditados en el sitio web de la entidad para darle trámite a [la] solicitud”. Con todo, de acuerdo con el criterio de la autoridad judicial, de tener por notificada a la entidad, el término de 15 días que esta tenía para dar respuesta a la solicitud no había vencido al momento de presentación de la acción de tutela. En consecuencia, el juez consideró que no se vulneró el derecho de petición del demandante.

12. Por otro lado, el Juzgado Quinto Penal del Circuito de Santa Marta con Funciones de Conocimiento advirtió que el joven fue valorado por medicina general, sicología y odontología en el momento de su desacuartelamiento. Después de esto, de acuerdo con el juez, el accionante debió acudir ante la autoridad laboral competente para solicitar la valoración de las enfermedades con las que fue diagnosticado y la eventual indemnización a la que podría tener derecho. No obstante, la autoridad judicial encontró que el accionante no acudió ante dichas autoridades. Finalmente, el juez señaló que el señor Francisco tampoco aportó pruebas que permitieran establecer la posible configuración de un perjuicio irremediable que

habilitara el amparo de sus garantías constitucionales de manera transitoria.

4. Impugnación

13. A través del Oficio 752 de 2022, comunicado con correo electrónico del 19 de diciembre del mismo año, el Juzgado Quinto Penal del Circuito de Santa Marta con Funciones de Conocimiento notificó el fallo de primera instancia a las partes y a los vinculados. En el correo electrónico el mencionado juzgado no adjuntó el fallo completo, sino que transcribió el ordinal primero de la parte resolutive en el que se declaró improcedente la acción de tutela. Con base en esta información, el 21 de diciembre de 2022, el accionante presentó escrito de impugnación en el que reiteró los hechos que dieron origen a la acción de tutela y el impacto de estos en sus derechos fundamentales.

5. Nulidad decretada por el Tribunal Superior de Santa Marta

14. En auto del 13 de febrero de 2023, la Sala de Decisión Penal en Tutela del Tribunal Superior de Santa Marta se abstuvo de pronunciarse de fondo respecto de la impugnación presentada por el señor Francisco. En lugar de ello, el juez de segunda instancia declaró la nulidad de lo actuado desde la notificación del fallo del 19 de diciembre de 2022 tras evidenciar que la decisión de primera instancia no fue notificada en debida forma.

15. La declaratoria de nulidad tuvo como fin que el Juzgado Quinto Penal del Circuito de Santa Marta con Funciones de Conocimiento notificara adecuadamente la decisión y así preservar la garantía al debido proceso del accionante.

6. Actuaciones posteriores a la nulidad decretada por el Tribunal Superior de Santa Marta

16. Mediante auto del 15 de febrero de 2023, el Juzgado Quinto Penal del Circuito de Santa Marta con Funciones de Conocimiento ordenó dar cumplimiento al auto de la Sala de Decisión Penal del Tribunal Superior de Santa Marta y, en consecuencia, notificar adecuadamente el fallo de primera instancia. El mismo 15 de febrero de 2023, a través del Oficio 158, y vía correo electrónico, el Juzgado Quinto Penal del Circuito de Santa Marta con Funciones de Conocimiento notificó adecuadamente el fallo proferido el 19 de diciembre de 2022.

17. El Juzgado Quinto Penal del Circuito de Santa Marta con Funciones de Conocimiento

remitió el expediente a la Corte Constitucional, pues el término de tres días previsto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991 para la impugnación del fallo venció sin que el accionante presentara una nueva impugnación.

7. Auto 1705 de 2023

18. Una vez seleccionado el expediente, la Sala Primera de Revisión profirió el Auto 1705 del 1º de agosto de 2023 en el que declaró la nulidad de todas las actuaciones surtidas con posterioridad a la notificación adecuada de la sentencia de primera instancia.

19. En criterio de esta Sala, el juez de primera instancia erró al remitir el expediente a esta Corporación sin tener en cuenta que el señor Francisco había impugnado la decisión de manera oportuna, y que la nulidad declarada por el tribunal no tenía la capacidad de afectar el fondo de la decisión proferida. De acuerdo con el Auto 1705 de 2023, la decisión de enviar el expediente a la Corte sin tramitar la impugnación presentada por el accionante desconoció la finalidad protectora, la informalidad y la prevalencia del derecho sustancial que caracterizan a la acción de tutela. En consecuencia, la Sala ordenó la remisión del expediente al Tribunal Superior de Santa Marta para que, en su calidad de superior jerárquico del juez de primera instancia, tramitara la impugnación presentada por el señor Francisco el 21 de diciembre de 2022.

8. Fallo de segunda instancia

21. La Sala de Decisión Penal en Tutela del Tribunal Superior de Santa Marta señaló que, de acuerdo con la Ley 352 de 1997, existen dos clases de afiliados al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares. Por un lado, los sometidos al régimen de cotización y, por otro, los no sometidos a dicho régimen. Dentro de este último grupo se encuentran, justamente, las personas que prestan el servicio militar obligatorio. Ahora bien, el tribunal precisó que la jurisprudencia constitucional sostiene que el sistema debe garantizar la atención de las personas retiradas del Ejército o la Policía, entre otros supuestos, cuando la enfermedad por la que requieren atención se produjo durante la prestación del servicio y en razón a este.

22. Al analizar el caso concreto, el tribunal evidenció que el acta de desacuartelamiento estableció que las enfermedades del señor Francisco fueron ocasionadas mientras se encontraba en operaciones en el marco del servicio. Por esta razón, la autoridad judicial

concluyó que la Dirección General de Sanidad Militar debía prestar los servicios de salud y seguridad social al ciudadano.

23. El 14 de septiembre de 2023, la Sala de Decisión Penal en Tutela del Tribunal Superior de Santa Marta remitió el expediente a esta Corporación, de acuerdo con lo ordenado en el Auto 1705 de 2023.

. CONSIDERACIONES

2.1 Competencia

24. La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos proferidos dentro del trámite de la referencia, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 86, inciso 3, y 241, numeral 9, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2.2. Procedencia de la acción de tutela

25. A partir del artículo 86 de la Constitución Política y de los artículos 1, 5, 6, 8, 10 y 42 del Decreto Ley 2591 de 1991, la jurisprudencia constitucional sostiene que la procedencia de la acción de tutela se satisface con la concurrencia de los siguientes presupuestos de legitimación en la causa por activa, legitimación en la causa por pasiva, inmediatez y subsidiariedad. A continuación, se analiza el cumplimiento de los mencionados requisitos en el caso concreto.

26. Legitimación en la causa por activa. Se encuentra acreditado este requisito en tanto con la acción de tutela formulada, el señor Francisco pretende el amparo de sus derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social, al debido proceso y de petición. El tutelante estimó vulneradas sus garantías constitucionales por la conducta de las autoridades accionadas.

27. Legitimación en la causa por pasiva. Se cumple el presupuesto de legitimación en la causa por pasiva dado que la acción de tutela se dirigió en contra del Ministerio de Defensa Nacional, de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, de la Dirección de Sanidad del Batallón Córdoba de Santa Marta y del comandante del Ejército Nacional. De acuerdo con lo sostenido por el señor Francisco, todas esas autoridades serían responsables de la

vulneración de sus derechos fundamentales al no garantizar la reactivación de su afiliación, las citas médicas, la valoración médico laboral y los demás servicios que requiere en virtud de las enfermedades que le fueron diagnosticadas al momento de su desacuartelamiento. Igualmente, en los hechos relatados en la tutela, el accionante señaló a algunas de esas autoridades como las responsables de la vulneración de su derecho de petición al no haber respondido la solicitud que les dirigió el 23 de noviembre de 2022.

28. De acuerdo con los artículos 4 y 16 del Decreto 1795 de 2000, el Ministerio de Defensa Nacional, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y la respectiva Dirección de Sanidad del Batallón Córdoba de Santa Marta integran el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el cual tiene como finalidad garantizar el servicio de salud a sus afiliados y beneficiarios. De ahí que dichas autoridades se encuentren legitimadas por pasiva en el marco de la presente acción de tutela, pues las conductas señaladas por el señor Francisco como vulneradoras de sus derechos fundamentales se enmarcan en el cumplimiento de las competencias que tienen esas autoridades dentro del sistema de salud del que hacen parte.

29. Ahora bien, respecto de la autoridad vinculada por el juez de primera instancia, esto es, la Junta Médica Laboral Militar y la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional es importante hacer una precisión. En primer lugar, el artículo 14 del Decreto 1796 de 2000 señala que la Junta Médico Laboral Militar es uno de los organismos del sistema de salud de las fuerzas militares. Esta autoridad, tiene asignada, entre otras, la competencia de adelantar la valoración de las secuelas derivadas de lesiones y enfermedades diagnosticadas a los miembros de las fuerzas militares. No obstante, de acuerdo con el artículo 18 del Decreto 1796 de 2000, la junta debe ser expresamente autorizada por el director de sanidad de la respectiva fuerza, por solicitud de medicina laboral o por orden judicial. La mencionada norma señala que “[e]n ningún caso se tramitarán solicitudes de Junta Médico-Laboral presentadas por personal o entidades distintas a las enunciadas”. En consecuencia, aunque es la autoridad competente para satisfacer una las pretensiones de la acción de tutela (valorar el grado de disminución de la capacidad laboral del accionante como consecuencia de las enfermedades diagnosticadas al momento del desacuartelamiento), lo cierto es que el desarrollo de sus competencias no es autónomo ni permanente. Por un lado, la junta ejerce sus funciones solo cuando es convocada de acuerdo con los artículos 17, 18 y 19 del Decreto 1796 de 2000. Por el otro, en este caso, la activación de su competencia depende de la

autorización de la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional, pues no existe solicitud de medicina laboral ni una orden judicial en ese sentido.

31. Finalmente, como se evidenció previamente, el juez de primera instancia notificó a la Dirección General de Sanidad Militar de la acción de tutela presentada por el joven Francisco. Esta autoridad también se encuentra legitimada en la causa por pasiva en tanto tiene a su cargo obligaciones relacionadas con el registro de afiliación del personal que pertenece al subsistema y la dirección de la operación y el funcionamiento de este (artículo 13 del Decreto 1795 de 2000).

32. Inmediatez. En este caso está satisfecho el requisito de inmediatez dado que la acción de tutela se presentó dentro de un periodo de tiempo razonable desde la ocurrencia de los hechos que se identifican como vulneradores de los derechos fundamentales del señor Francisco. En concreto, fue el 28 de julio de 2022 cuando se realizó la valoración de desacuartelamiento del joven. En dicha valoración, el accionante: (i) fue diagnosticado con dermatitis atópica no especificada y radiculopatía L5 S1; y (ii) fue remitido a control por neurología, psiquiatría y otorrinolaringología. No obstante, la afiliación del joven al sistema de salud de las Fuerzas Militares fue suspendida sin que se le prestara ninguno de dichos servicios.

33. El 23 de noviembre de 2022, el accionante radicó la petición en la que solicitó la reactivación de su afiliación, la prestación de todos los servicios ordenados al momento del desacuartelamiento y la realización de una junta médica laboral. Sin embargo, las autoridades no respondieron la petición y fue por eso que el 7 de diciembre de 2022 —menos de cinco meses después de la valoración de desacuartelamiento— acudió a la acción de tutela.

34. Subsidiariedad. La Ley 1122 de 2007 asignó a la Superintendencia Nacional de Salud competencias para dirimir, entre otras, las controversias relacionadas con la prestación de servicios de salud incluidos en el PBS. El artículo 40 de esa ley prevé que las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud abarcan a los actores del sistema general de salud, “incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la Ley 100 de 1993”. Ahora bien, en la sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena de esta Corte identificó una serie de falencias normativas y estructurales que dificultan

el ejercicio de las facultades reconocidas a la Superintendencia Nacional de Salud. Por esta razón, la Corte concluyó que, mientras subsistan dichas falencias, el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia no puede entenderse como un medio idóneo y eficaz para garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas usuarias del sistema. Esta conclusión de la sentencia SU-508 de 2020 fue reiterada en las recientes sentencias T-053, T-161 y T-373 de 2023.

35. En consecuencia, ante la falta de mecanismos ordinarios de defensa eficaces que permitan al accionante exigir la garantía de su derecho fundamental a la salud, debe concluirse que también se encuentra acreditado el presupuesto de subsidiariedad.

2.3. Planteamiento del problema jurídico y la metodología de la decisión

36. El señor Francisco sostiene que las entidades accionadas vulneraron sus derechos fundamentales al suspender su afiliación al servicio de Sanidad del Ejército Nacional sin garantizarle la prestación de los servicios médicos prescritos al momento de su desacuartelamiento. El 23 de noviembre de 2022, el accionante solicitó directamente a algunas de las accionadas la reactivación de su afiliación, la prestación de los servicios prescritos en la valoración de desacuartelamiento y la realización de una junta médico laboral que determine el porcentaje de su pérdida de capacidad laboral. Sin embargo, para la fecha de presentación de la acción de tutela (7 de diciembre de 2022), las accionadas no habían respondido a la petición y permanecían renuentes a la prestación de los servicios médicos ordenados al señor Francisco. En consecuencia, la Sala Primera de Revisión deberá resolver el siguiente problema jurídico.

37. ¿Vulneran las autoridades encargadas de la administración y prestación del servicio de salud del Ejército Nacional los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y de petición de un joven al: (i) suspender su afiliación sin prestarle los servicios médicos ordenados en la valoración de desacuartelamiento y sin calificar la pérdida de capacidad laboral derivada de las enfermedades desarrolladas durante el servicio; y (ii) no dar respuesta a la petición en la que el joven solicitó la reactivación de la afiliación y la prestación de dichos servicios?

38. Para dar respuesta al problema jurídico planteado se seguirá el siguiente orden metodológico. Primero, la Sala se referirá al sistema de salud de las fuerzas militares y de la

Policía Nacional, al igual que a sus beneficiarios. Segundo, se retomarán los desarrollos jurisprudenciales del principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud a los miembros de las fuerzas militares. Tercero, se hará referencia al proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral surtido ante las juntas médico laborales de carácter militar. Finalmente, al analizar y resolver el caso concreto, la Sala abordará también la vulneración alegada al derecho de petición.

2.3.1. El sistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios

39. El sistema de salud de los miembros de las fuerzas militares y de la Policía Nacional constituye un régimen especial previsto en la Ley 352 de 1997 y estructurado por el Decreto 1795 de 2000. De acuerdo con el artículo 4 de este último, el sistema se encuentra dividido en el subsistema de salud de las fuerzas militares y el subsistema de salud de la Policía Nacional, cada uno administrado por su respectiva dirección general de sanidad militar, las cuales tienen dentro de sus funciones el registro de la afiliación del personal que pertenece a cada subsistema.

40. Ahora bien, la población beneficiaria del sistema es clasificada por la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000 en dos grupos. El primer grupo lo constituyen los afiliados sometidos al régimen de cotización en el que se encuentran: (i) los miembros de las fuerzas militares y de la Policía Nacional en servicio activo o que cuentan con una asignación de retiro o pensión; (ii) los soldados voluntarios; (iii) los servidores públicos y los pensionados de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, el personal civil activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado activo y pensionado de la Policía Nacional; y (iv) los beneficiarios de una pensión por muerte o de asignación de retiro, según sea el caso, del personal previamente señalado.

41. El segundo grupo es el de los afiliados no sometidos al régimen de cotización. En este se encuentran: (i) los alumnos de las escuelas de formación de oficiales y suboficiales de las fuerzas militares y de la Policía Nacional, así como los alumnos del nivel ejecutivo de la Policía Nacional; y (ii) las personas que prestan el servicio militar obligatorio.

42. De conformidad con el artículo 27 del Decreto 1795 de 2000, todos los afiliados y beneficiarios del sistema tienen derecho a un Plan de Servicios de Sanidad integral en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. Ahora bien, de las

normas que regulan el sistema de salud de las fuerzas militares se puede entender que las personas que pierden su condición de afiliadas no tienen derecho a recibir atención médica por parte del sistema. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional establece que “la Dirección de Sanidad debe seguir prestando este servicio a las personas que, a pesar de no tener un vínculo jurídico-formal con la institución, sufrieron un menoscabo en su integridad física o mental durante la prestación del servicio”. Esta obligación de continuidad en la prestación del servicio es estructurada por la jurisprudencia con base en los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad que rigen la prestación de los servicios de salud. A continuación, se abordará con más detalle los desarrollos jurisprudenciales del principio de continuidad.

2.3.2. Alcance del principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud a los miembros de las fuerzas militares. Reiteración jurisprudencial

43. La jurisprudencia constitucional desarrolló y consolidó una regla según la cual, el Estado y las fuerzas militares tienen el deber de salvaguardar la salud, la integridad y la vida de los miembros que, aunque desvinculados, sufrieron un menoscabo en su salud durante la prestación de los servicios. La continuidad en la prestación supone que el servicio de salud se debe prestar de forma ininterrumpida, constante y permanente “como expresión del deber del Estado de garantizar su prestación en términos de eficiencia”.

44. En el desarrollo jurisprudencial del principio de continuidad se consolidaron tres supuestos en los que la obligación de garantizar los servicios de salud se extiende más allá del momento de la desvinculación. En concreto:

I. I. Cuando la persona adquirió una lesión o enfermedad antes de incorporarse a las fuerzas militares. En este supuesto, sanidad militar debe garantizar la atención médica integral siempre y cuando: (i) la preexistencia no haya sido advertida en los exámenes psicofísicos de ingreso, debiendo hacerlo; y (ii) se haya agravado como consecuencia del servicio militar.

. Cuando la lesión o enfermedad se genera durante la prestación del servicio. En este caso surge el deber de continuidad en la prestación si la lesión o enfermedad: (i) es producto directo del servicio; (ii) se generó en razón o con ocasión de este; o (iii) es la causa directa de la desincorporación de las fuerzas militares o de policía.

. Cuando la lesión o enfermedad tiene características que ameritan la realización de exámenes especializados para determinar el grado de incapacidad laboral de la persona o el momento en que fue adquirida.

45. Estas reglas fueron recopiladas en la sentencia T-516 de 2009 en la que esta Corte resolvió el caso de un joven de 21 años que fue incorporado al Ejército Nacional para prestar su servicio militar obligatorio como soldado campesino. Durante su tiempo de vinculación, el joven fue diagnosticado con una serie de enfermedades generadas por el síndrome de Guillain Barré, frente a las cuales se le garantizó atención médica y el suministro de los medicamentos requeridos. Después de su desacuartelamiento por finalización del servicio militar, la Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional calificó al joven con una pérdida de capacidad laboral correspondiente al 10.5%. En la misma fecha en la que se expidió el acta de calificación le fue suspendida la prestación del servicio de salud.

46. En esa ocasión, la Corte advirtió que las tres excepciones señaladas no son taxativas y, de hecho, concedió el amparo al accionante a pesar de que su enfermedad no era consecuencia de la actividad militar ni se había desarrollado en razón del servicio. A esa determinación se llegó tras constatar las condiciones de debilidad manifiesta derivadas de la situación de salud, del contexto socioeconómico del accionante y de la afectación que suponía la interrupción del tratamiento médico.

47. Las consideraciones de la mencionada sentencia fueron retomadas en casos relacionados con jóvenes a quienes se les suspendió la prestación de los servicios médicos después de su desacuartelamiento por finalización del servicio militar obligatorio. En esta línea, por ejemplo, en la sentencia T-551 de 2012 se ampararon los derechos a la salud, a la seguridad social y a la vida digna de un joven que desarrolló una discapacidad psicosocial mientras prestaba su servicio militar en la Armada Nacional. A pesar de que el examen de ingreso daba cuenta de que estaba en excelente estado de salud física y psicológica al iniciar el servicio, Sanidad Naval le suspendió la prestación de los servicios médicos después de efectuada su desvinculación y a pesar de que se encontraba en tratamiento. En esa decisión, la Corte hizo énfasis en el especial deber que tiene el Estado de garantizar el derecho a la salud de las personas que le brindan su servicio como soldados.

48. Algo similar sucedió en la sentencia T-396 de 2013 en la que se estudió el caso de un

joven que no pudo continuar con la prestación de su servicio militar obligatorio como consecuencia de una crisis psiquiátrica derivada de la muerte de su abuelo. El accionante fue dado de baja por licenciamiento y desafiliado del sistema de salud de las fuerzas militares, lo que interrumpió el tratamiento psiquiátrico en el que se encontraba. Además de reiterar las excepciones que dan lugar a la continuidad en la prestación del servicio después de la desvinculación, la Corte fue enfática en que

“resulta inaceptable que a un desincorporado de las Fuerzas Militares se le interrumpa intempestivamente la prestación de algún servicio médico que venía recibiendo, con fundamento en la terminación de su relación jurídico-formal con la institución que le presta los servicios de salud, cuando dicha suspensión lesiona sus garantías fundamentales a la integridad física, a la salud, a la vida y al mínimo vital indispensable para el desempeño físico y social en condiciones normales”.

49. Al analizar el caso concreto, la Corte concluyó que, si bien no existían elementos que permitieran establecer con certeza que la condición médica del accionante se haya derivado de la prestación del servicio militar, lo cierto es que este es una circunstancia que pudo incidir en su estado de salud y en sus condiciones de vida. Por tal razón, la Corte ordenó la realización de una valoración sobre el estado psiquiátrico del accionante y, según el resultado de esta, la reactivación de la afiliación.

50. Más recientemente, en la sentencia T-258 de 2019, la Corte reiteró su postura respecto del alcance del principio de continuidad a partir de los supuestos de extensión de la obligación de prestar el servicio de salud a los miembros desvinculados de las fuerzas militares consolidados en la sentencia T-516 de 2009.

51. Con todo, el principio de continuidad en la prestación del servicio no implica un derecho ilimitado a recibir atención médica por parte del sistema. La jurisprudencia de esta Corte advierte que

“la continuidad del servicio de salud se encuentra supeditada a la necesidad de la prestación por el tiempo que resulte indispensable, con el fin de no lesionar los derechos fundamentales a la vida, la integridad física y la dignidad humana de quienes prestaron sus servicios al estado colombiano y que por diversas razones no se encuentran activos”.

52. En conclusión, la jurisprudencia de esta Corte señala que las fuerzas militares y el Estado tienen el deber de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a su personal desvinculado cuando se está ante: (i) alguno de los supuestos referidos en la sentencia T-516 de 2009; o (ii) situaciones en las que, de conformidad con las características de cada caso, es posible establecer que la interrupción del servicio impone una carga desproporcionada a las personas y pone en riesgo su integridad y su vida al implicar la suspensión de tratamientos médicos necesarios para la rehabilitación de las enfermedades con las que se encuentran diagnosticadas.

2.3.3. La calificación de pérdida de capacidad laboral ante las juntas médico laborales militares

53. El Decreto 1796 de 2000 regula, entre otras cosas, la calificación de disminución de la capacidad laboral o psicofísica de los miembros de la fuerza pública, los alumnos de las escuelas de formación y sus equivalentes en la Policía Nacional. El artículo 15 del mencionado decreto dispone que corresponde a la respectiva junta médico laboral militar o de policía: (i) valorar y registrar las secuelas definitivas de las lesiones o afecciones diagnosticadas; (ii) determinar la disminución de la capacidad psicofísica; (iii) calificar el origen de la enfermedad; y (iv) registrar la imputabilidad al servicio, entre otras funciones.

54. Por su parte, el artículo 16 del mismo decreto establece cuáles son los soportes utilizados por la junta para el desarrollo de las funciones encomendadas. Dentro de ellos se encuentra la ficha médica de actitud psicofísica, el concepto médico del respectivo especialista (en el que debe constar el diagnóstico, la evolución, el tratamiento y las secuelas), los exámenes paraclínicos adicionales que se consideran necesarios, el expediente médico de la persona y el informe administrativo de lesiones personales. Esa misma norma dispone que la junta médico laboral se debe realizar a más tardar dentro de los 90 días siguientes a la recepción de los conceptos médicos definitivos.

55. Finalmente, es importante mencionar que el artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 prevé las causales en las que procede la convocatoria de una junta médico laboral. En concreto, esa norma advierte que la junta se desarrolla, entre otros supuestos, cuando existen patologías que así lo ameritan o por solicitud del afectado.

56. En este orden, es posible concluir que, sin que sea el único supuesto, la junta médico

laboral debe realizarse cuando el afectado así lo solicita o cuando existen enfermedades que lo ameritan. No obstante, es necesario que previamente se cuente con los insumos previstos en el decreto para el adecuado desarrollo de la junta. Esta situación implica que, en aquellos casos en los que se restringe el acceso a la realización de exámenes o a la posibilidad de contar con el concepto de los especialistas, se afecta también el derecho a ser valorado por la junta médico laboral en los términos previstos en el Decreto 1796 de 2000.

57. Con base en las consideraciones expuestas hasta aquí, la Sala Primera de Revisión abordará el análisis del caso concreto.

2.4. Análisis del caso concreto

58. En el caso estudiado por la Sala se evidencia que el joven Francisco ingresó al Ejército Nacional para prestar su servicio militar el 5 de febrero de 2021. A pesar de que en el expediente no se encuentra la valoración de ingreso, el hecho de que el accionante haya sido integrado al Ejército permite inferir que fue considerado apto para la prestación del servicio de acuerdo con el artículo 3º del Decreto 1796 de 2000. En los términos de esta norma “[e]s apto quien presente condiciones sicofísicas que permitan desarrollar normal y eficientemente la actividad militar, policial y civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones”.

59. El 14 de agosto de 2021, mientras realizaba labores de movimiento táctico en el municipio de Tiquiso (Bolívar), el accionante tuvo una caída que le generó dolor de cabeza y de espalda. Según narró el joven Francisco, le informó a su comandante de pelotón sobre el accidente, pero no recibió la atención requerida ni le suministraron analgésicos para el dolor. Durante los días siguientes, el dolor no solo persistió, sino que aumentó con las actividades diarias del servicio. De hecho, el 24 de agosto de 2021, el accionante tuvo que ser trasladado con ayuda de un caballo debido al adormecimiento de la pierna izquierda que experimentó en medio de otro movimiento táctico. Luego, en la valoración de desacuartelamiento realizada el 28 de julio de 2022, el accionante: (i) fue diagnosticado con dermatitis atópica no especificada y radiculopatía L5 S1; y (ii) fue remitido a control por neurología, psiquiatría y otorrinolaringología. No obstante, la prestación de estos servicios se vio interrumpida por la suspensión de su afiliación.

60. En una petición presentada el 23 de noviembre de 2023, el accionante expuso su situación y solicitó a las accionadas la reactivación de su afiliación al sistema de salud del

Ejército Nacional, la autorización de los servicios y citas ordenadas en la valoración de desacuartelamiento, la expedición de los respectivos conceptos médicos y la realización de la junta médico laboral. Estas mismas fueron las pretensiones de la acción de tutela formulada después de que las accionadas omitieran dar respuesta a su petición.

61. De las autoridades accionadas y vinculadas a la acción de tutela solo se pronunció el Establecimiento de Sanidad Militar de Santa Marta. Esta entidad no cuestionó la veracidad de los hechos descritos en la acción de tutela. En cambio, se limitó a justificar la falta de autorización de los servicios médicos ordenados al señor Francisco bajo el argumento de que este no se encontraba afiliado. Igualmente, dicha autoridad argumentó que no era la competente para tramitar la afiliación del accionante ni para realizar juntas médico laborales.

62. Así las cosas, es evidente que, en el marco de los fundamentos jurídicos reseñados más arriba, las accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social del joven Francisco por las razones que se exponen a continuación.

63. En primer lugar, del relato de los hechos —que se presumen ciertos ante el silencio de varias de las accionadas y la falta de oposición por parte del Establecimiento de Sanidad Militar de Santa Marta— es posible concluir que las autoridades accionadas no garantizaron la atención médica requerida por el accionante como consecuencia del accidente ocurrido el 14 de agosto de 2021. En efecto, el único momento en el que es claro que el joven Francisco fue atendido y valorado por el personal de sanidad militar durante la prestación del servicio fue cuando se efectuó la valoración de desacuartelamiento (28 de julio de 2022).

64. Antes de la valoración por desacuartelamiento, las autoridades accionadas tenían claros deberes respecto de la garantía del derecho a la salud del accionante (capítulo II del Decreto 1795 de 2000) en tanto este, por ser una persona que prestaba su servicio militar obligatorio, estaba afiliado al sistema de salud de las fuerzas militares. Igualmente, de acuerdo con el artículo 24 del Decreto 1796 de 2000, el comandante o jefe del joven Francisco tenía el deber de realizar el informe administrativo por lesiones, pues conoció oportunamente de la ocurrencia del accidente en el marco de las actividades propias del servicio. Así pues, la omisión de las autoridades no solo obstaculizó el acceso del accionante a los servicios de salud requeridos, sino que también postergó, hasta la valoración de desacuartelamiento, la posibilidad de ser diagnosticado.

65. En segundo lugar, las accionadas vulneraron los derechos del joven al suspender su afiliación al sistema de salud a pesar de conocer las enfermedades diagnosticadas y los servicios prescritos en la valoración de desacuartelamiento. Esta conducta desconoció la jurisprudencia constitucional relacionada con el principio de continuidad de la atención médica de los miembros desvinculados de las fuerzas militares. En concreto, el caso del joven Francisco se enmarca en el supuesto que obliga a extender la atención más allá del momento de la desvinculación cuando la lesión o enfermedad se genera durante la prestación del servicio y con ocasión del mismo. Sobre este aspecto vale la pena resaltar dos cuestiones.

66. Por un lado, en el expediente no existe ninguna afirmación, prueba o indicio que permita concluir que el joven tenía alguna de las enfermedades con las que fue diagnosticado en la valoración de desacuartelamiento para el momento en el que ingresó a las fuerzas militares. En cambio, el hecho de que fue considerado apto para la prestación del servicio militar da a entender que cumplía con todas las condiciones psicofísicas que se requieren para ello. Por otro lado, el relato del accionante y el informe remitido al subteniente Hair Alexander Yaguapaz Bravo, comandante de la Compañía D del Batallón de Alta Montaña, dan cuenta de que el joven Francisco tuvo un accidente durante la realización de actividades propias del servicio que podrían estar relacionadas con las enfermedades que le fueron diagnosticadas posteriormente. No puede pasarse por alto que se trató de una caída que, según indicó el joven, le generó dolor de cabeza, dolor de espalda, adormecimiento de la pierna izquierda durante el desarrollo de actividades de servicio posteriores.

67. En este orden de ideas, aunque no es posible establecer con absoluta certeza que la condición médica del accionante se haya derivado de la prestación del servicio militar, lo cierto es que el accidente que tuvo durante el mismo pudo ser, en cualquier caso, una circunstancia con incidencia en su estado de salud y en el desarrollo de las enfermedades con las que fue diagnosticado en la valoración de desacuartelamiento. Con todo, sea que la condición médica del accionante se derive de una preexistencia no advertida en los exámenes psicofísicos de ingreso o de la prestación del servicio militar, la situación del joven Francisco se enmarca en los supuestos en los que la obligación de garantizar los servicios de salud se extiende más allá del momento de la desvinculación.

68. Por lo tanto, la interrupción en la prestación del servicio vulneró los derechos

fundamentales del joven Francisco, no solo por cuanto lo dejó sin atención médica para las enfermedades diagnosticadas, sino también porque: (i) impidió su valoración por neurología, psiquiatría y otorrinolaringología; y (ii) obstaculizó la posibilidad de ser valorado por la junta médico laboral militar, en el marco de las funciones asignadas a esta en el artículo 15 del Decreto 1796 de 2000.

69. Respecto de la vulneración alegada al derecho de petición del accionante, se evidencia que el señor Francisco anexó a la acción de tutela constancia de remisión de la petición del 23 de noviembre de 2022 a los correos de atención al usuario de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional. No obstante, el accionante nunca recibió una respuesta de la accionadas. De ahí, que pueda concluirse que ambas autoridades vulneraron su derecho fundamental de petición.

70. 70. Ahora bien, no puede pasarse por alto que, al tramitar la impugnación presentada por el accionante frente al fallo de primera instancia, la Sala de Decisión Penal en Tutela del Tribunal Superior de Santa Marta llegó a las mismas conclusiones que esta Corte respecto de la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y de petición del accionante. Por esa razón, dicha autoridad judicial revocó el fallo de primera instancia y ordenó a la Dirección General de Sanidad Militar: (i) autorizar la valoración médica del accionante respecto de las enfermedades dermatitis atópica no especificada y radiculopatía L5 S1, al igual que la atención por neurología, psiquiatría y otorrinolaringología; (ii) garantizar el tratamiento integral del accionante por los mencionados diagnósticos; (iii) iniciar el trámite necesario para realizar la valoración del accionante por parte de la junta médico laboral, y (iv) responder de manera clara, congruente y de fondo la petición presentada por el señor Francisco el 23 de noviembre de 2022.

71. Ahora bien, las órdenes formuladas por la Sala de Decisión Penal en Tutela del Tribunal Superior de Santa Marta presentan dos dificultades que esta Sala corregirá en aras de garantizar la efectiva protección de los derechos fundamentales del joven Francisco en el marco de las competencias de cada una de las entidades responsables.

72. En primer lugar, la decisión de segunda instancia guardó silencio frente a la reactivación de la afiliación del joven en el subsistema de salud de las fuerzas militares. Como se expuso en las consideraciones de esta providencia, la afiliación es presupuesto de la exigibilidad de

los servicios que debe garantizar dicho sistema, por lo que puede suponer un riesgo en la efectividad del amparo constitucional ordenar los servicios, valoraciones y atenciones médicas requeridas sin antes disponer la afiliación del accionante. Sobre este punto, es importante señalar que, según el artículo 13 del Decreto 1795 de 2000, a la Dirección General de Sanidad Militar le corresponde, entre otras cosas, registrar la afiliación del personal que pertenece al subsistema y dirigir la operación y el funcionamiento de este. Así pues, esta Sala le ordenará a esa entidad que, si no lo ha hecho, adelante las gestiones necesarias para afiliar al accionante al subsistema de salud de las fuerzas militares y, que efectivamente realice y garantice dicha afiliación por el tiempo que resulte necesario en el caso del joven Francisco.

73. En segundo lugar, la sentencia de la Sala de Decisión Penal en Tutela del Tribunal Superior de Santa Marta dirigió las órdenes relacionadas con la garantía de los servicios, las valoraciones y las atenciones requeridas por el accionante a la Dirección General de Sanidad Militar. Sin embargo, dicha dependencia no es la competente para garantizar la prestación de los servicios ordenados. El artículo 16 del Decreto 1795 de 2000 advierte que

“[e]l Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea serán las encargadas de prestar los servicios de salud a través de las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas a los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por medio de sus Establecimientos de Sanidad Militar; así mismo podrán solicitar servicios preferencialmente con el Hospital Militar Central o con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y profesionales habilitados”.

74. De acuerdo con la citada norma, si bien la Dirección General de Sanidad Militar tiene a su cargo la afiliación de los beneficiarios y la dirección del funcionamiento y operación del subsistema, no es la autoridad encargada de prestar los servicios de salud. En efecto, esta competencia está a cargo de la respectiva dirección de sanidad, en este caso, de la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional. En similar sentido, el artículo 18 del Decreto 1796 de 2000 señala que el director de sanidad militar de cada fuerza es responsable de expedir la autorización de reunión de la Junta Médica Laboral Militar.

75. En este orden de ideas, las órdenes proferidas en segunda instancia, que son pertinentes para garantizar la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social

del señor Francisco, debieron ser dirigidas a la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional. Por consiguiente, la Sala Primera de Revisión confirmará los ordinales primero y segundo del fallo de segunda instancia que revocaron la decisión de primera instancia y concedieron el amparo de los derechos fundamentales del señor Francisco, respectivamente. Sin embargo, adicionará a esa decisión una orden dirigida a que la Dirección General de Sanidad Militar para que afilie al accionante al subsistema de salud de las fuerzas militares, y modificará el ordinal tercero de ese fallo, de tal forma que la destinataria de la orden sea la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional.

2.5. Síntesis de la decisión

76. En esta oportunidad, la Sala Primera de Revisión resolvió el caso de un joven que solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y de petición debido a que las autoridades accionadas suspendieron su afiliación al sistema de salud de las fuerzas militares después de su desacuartelamiento por finalización del servicio militar. El joven relató que durante la prestación de su servicio militar sufrió un accidente mientras realizaba labores de movimiento táctico. A pesar de que informó a sus superiores del accidente y el dolor persistente que este le produjo, el joven no recibió atención médica ni el suministro de medicamentos. No fue si no hasta la valoración de desacuartelamiento que el joven accionante fue diagnosticado con dermatitis atópica no especificada y radiculopatía L5 S1. En esa misma valoración, el accionante fue remitido a las especialidades de neurología, psiquiatría y otorrinolaringología. Sin embargo, la afiliación del joven al sistema de salud de las fuerzas militares fue suspendida sin que se le garantizara el tratamiento de las enfermedades diagnosticadas ni los demás servicios prescritos.

77. Antes de la presentación de la acción de tutela, el accionante remitió una petición a las autoridades de sanidad militar en la que solicitó la reactivación de su afiliación al sistema de salud de las fuerzas militares, la autorización de los servicios y citas ordenadas en la valoración de desacuartelamiento, la expedición de los respectivos conceptos médicos y la realización de la junta médico laboral. No obstante, el joven nunca recibió una respuesta de las accionadas.

78. Al estudiar el caso, esta Sala concluyó que las accionadas vulneraron el derecho de petición del joven por no haber dado respuesta a la solicitud formulada, pero también sus

derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social. Esta última vulneración se constató en dos momentos. El primero, debido al incumplimiento de las obligaciones que tenían las accionadas respecto de la garantía del derecho a la salud del accionante una vez se enteraron del accidente, lo que obstaculizó el proceso de diagnóstico y atención de las afectaciones generadas. El segundo, como consecuencia de la interrupción abrupta de la afiliación al sistema de salud de las fuerzas militares a pesar de que existía un diagnóstico que requería tratamiento y servicios ordenados en la valoración de desacuartelamiento que no habían sido prestados. Así pues, esta Sala consideró que procedía confirmar el fallo proferido en segunda instancia, en el cual se constató la vulneración de los derechos fundamentales del accionante y se tomaron medidas para remediar la situación. Sin embargo, incluyó algunas modificaciones con relación a las entidades responsables de cumplir las órdenes de acuerdo con las competencias previstas en los Decretos 1795 y 1796 de 2000.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO. CONFIRMAR los ordinales primero y segundo de la sentencia proferida el 5 de septiembre de 2023 por la Sala de Decisión Penal en Tutela del Tribunal Superior de Santa Marta en el marco de la acción de tutela presentada por el señor Francisco en contra del Ministerio de Defensa Nacional, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad del Batallón Córdoba de Santa Marta y el comandante del Ejército Nacional, los cuales disponen:

“PRIMERO. – REVOCAR el fallo emitido por el día 19 de diciembre del 2022 por el Juzgado Quinto Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Santa Marta, Magdalena, al interior del trámite de tutela iniciado por el ciudadano FRANCISCO.

SEGUNDO. – AMPARAR los derechos fundamentales de petición, salud y seguridad social del señor FRANCISCO.”

SEGUNDO. ORDENAR a la Dirección General de Sanidad Militar que, si aún no lo ha hecho, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la fecha de notificación de esta sentencia, afilie al joven Francisco al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y garantice su afiliación, por el tiempo que resulte necesario como consecuencia de los servicios médicos derivados de la valoración de desacuartelamiento.

TERCERO. MODIFICAR los ordinales tercero y cuarto de la sentencia proferida el 5 de septiembre de 2023 por la Sala de Decisión Penal en Tutela del Tribunal Superior de Santa Marta en el marco de la acción de tutela presentada por el señor Francisco en el sentido de que la entidad responsable de su cumplimiento es la Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional y no la Dirección General de Sanidad Militar. Las órdenes quedarán así:

“TERCERO. – ORDENAR a la [Dirección de Sanidad Militar del Ejército Nacional] que, en el término máximo de 48 horas, a partir de la notificación de esta providencia autorice la valoración por parte de personal médico en favor del señor Francisco, con respecto a las enfermedades diagnosticadas en el acta de desacuartelamiento “a.- dermatitis Atópica no específica, b.-Radiculopatía l5 s1, c.- Pendiente por Neurología, d.- Pendiente Por Psiquiatría y Pendiente por Otorrinolaringología” con la obligación de suministrar tratamiento integral, lo anterior, con el fin de que le sean prestados los se