Sentencia T-063/07

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Atención médica y suministro de medicamentos de quien resultó lesionado con ocasión del servicio militar

DISCAPACIDAD-Definición según la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad

PERSONA CON DISCAPACIDAD-Instrumentos internacionales de protección

COMITE DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DE LAS NACIONES UNIDAS-Derechos de las personas con discapacidad

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su observación General No. 5 sobre los derechos de las personas con discapacidad señaló que el derecho al más alto nivel de salud de estas personas implica: (i) el derecho a la atención médica de igual calidad y dentro del mismo sistema que los demás miembros de la sociedad. (ii) El derecho a tener acceso a los servicios médicos y sociales y a beneficiarse de dichos servicios, de tal forma que ello garantice autonomía, la prevención de otras discapacidades y la integración social. (iii) Los servicios de rehabilitación a fin de alcanzar y mantener un nivel óptimo de autonomía y movilidad

DERECHO A LA SALUD DEL DISCAPACITADO-Fundamental

ESTADO-Responsabilidad sobre jóvenes reclutados/SERVICIO MILITAR-Responsabilidad del estado en atención de salud

SERVICIO MILITAR-Atención médica de quien adquiere enfermedad durante su prestación/DERECHO A LA SALUD-Continuación atención médica por adquirir incapacidad durante servicio militar/MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL-Eventuales prestaciones de quien adquirió incapacidad al prestar servicio militar/DERECHO A LA SALUD-Protección de quien prestó servicio militar al encontrarse en circunstancia de debilidad manifiesta

De las disposiciones legales y reglamentarias que establecen las obligaciones de la Policía y el Ejército Nacional frente a las personas que prestan el servicio militar obligatorio, se derivan, entre otras, aquella relativa a la atención en salud a partir de la incorporación y

hasta el desacuartelamiento o licenciamiento. No obstante lo anterior, el término de cobertura del servicio de salud por parte de los Subsistemas de Salud de la Policía y el Ejército Nacional debe ser ampliado en casos en que quien haya prestado el servicio militar padezca quebrantos de salud física o mental, obligación que se ve reforzada cuando éstos han sido contraídos durante la prestación del servicio militar y con ocasión de actividades propias del mismo. La Corte ha establecido dos reglas de procedencia de la ampliación del término referido, según las cuales cuando se "(i) padece una dolencia que pone en riesgo cierto y evidente [el] derecho fundamental a la vida en condiciones dignas; y (ii) esta dolencia encuentra relación de causalidad con la prestación de las labores propias del servicio militar obligatorio", es imperioso que el Estado, a través de las instituciones de la Fuerza Pública continúe prestando la atención que el caso demande hasta tanto la salud de quien sufrió una lesión o adquirió una enfermedad, se recupere. El derecho fundamental a la salud de las personas que han sufrido una pérdida importante de la capacidad física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria no puede verse afectado, en ningún caso, por las instituciones del Estado sobre las cuales recae la obligación de protegerlo y darle plena vigencia.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA-Ampliación término de atención médica y suministro de medicamentos de quien resultó lesionado con ocasión del servicio militar

Referencia: expediente T-1433883

Acción de tutela instaurada por Alexander Jesús Peláez Buriticá contra la Dirección General de Sanidad de la Policía Nacional

Magistrado Ponente:

Dr. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO.

Bogotá D.C., primero (1°) de febrero de dos mil siete (2007).

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional integrada por los magistrados Clara Inés Vargas Hernández, Álvaro Tafur Galvis y Humberto Antonio Sierra Porto, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las

previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política y en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo dictado por el Juzgado Tercero (3°) Civil del Circuito de Ibagué, en única instancia, en el trámite de la acción de tutela instaurada por Alexander Jesús Peláez Buriticá contra la Dirección General de Sanidad de la Policía Nacional.

I. ANTECEDENTES

El ciudadano Alexander Jesús Peláez Buriticá interpuso acción de tutela el 3 de abril de 2006 contra la Dirección General de Sanidad de la Policía Nacional, con el objeto de que se ampare su derecho a la salud.

1.- El actor se incorporó a la Policía Nacional como auxiliar bachiller regular el 28 de julio de 2003.

2.- Mientras se encontraba en servicio1, sufrió una grave lesión en la región lumbar y abdominal con estallido ileocecal y de recto, producida por arma de fuego que le ocasionó la pérdida de la capacidad laboral en 63.46%2.

3.- Como consecuencia de lo anterior fue retirado de la institución el 28 de julio de 2004.

4.- Actualmente se encuentra sin seguridad social en salud, como quiera que la Dirección General de Sanidad de la Policía Nacional lo retiró del servicio. Tampoco cuenta con afiliación al Régimen Subsidiado, y no posee recursos económicos para costear su afiliación al Régimen Contributivo.

5.- La lesión sufrida le produjo una serie de secuelas como resección abdominal, cicatrices retractiles dolorosas en la pared abdominal y la región lumbar y pérdida de la agudeza visual, que requieren tratamiento permanente, el cual no tiene posibilidades de sufragar de manera particular.

Solicitud de tutela

6.- El peticionario solicita que se tutele su derecho a la salud y, en consecuencia, se ordene a

la Dirección General de Sanidad de la Policía Nacional que le brinde la cobertura en seguridad social en salud requerida, incluyendo el tratamiento médico íntegro.

Intervención de la entidad demandada

7.- En escrito presentado el 24 de abril de 2006, el Director de Sanidad de la Policía Nacional, la Asesora Jurídica de la Dirección de Sanidad y la Profesional Universitaria – Abogada, solicitaron denegar el amparo invocado por considerar que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional ha seguido estrictamente la normatividad aplicable al caso del demandante, sin haber incurrido en la violación de sus derechos fundamentales.

Señalaron que el ciudadano Peláez Buriticá fue incorporado como Auxiliar Regular a la institución, y que se encuentra actualmente licenciado. Informaron que en el Acta de la Junta Médico Laboral No. 078 del 25 de mayo de 2005, que se encuentra en su expediente médico laboral, consta que las secuelas de herida por arma de fuego sufrida por el demandante son: "1. Diagnóstico y secuelas: a) Diarrea crónica distal. b) Cicatrices. // 2. Incapacidad permanente parcial. // 3. No apto. // 4. Disminución de la capacidad laboral 63.46%. // 5. Imputabilidad al servicio: Según Informe Administrativo por Lesiones, las mismas ocurrieron EN EL SERVICIO POR CAUSA DE HERIDAS EN COMBATE O COMO CONSECUENCIA DE LA ACCIÓN DEL ENEMIGO, calificado en el Literal c del artículo 24 del Decreto 1796 de 2000. // 6. Asignación de índices lesióneles (puntaje) para efecto de indemnización: a) Quince (15) puntos por diarrea (numeral 8-050) y cinco (5) puntos por cicatrices (Numeral 10-004).".

Indicaron que dicha Acta de la Junta Médico Laboral fue notificada personalmente al ciudadano Peláez Buriticá el día 16 de junio de 2005 y se le hizo saber que tenía derecho a solicitar la convocatoria del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía dentro de los cuatro meses siguientes, pero el actor no hizo uso del recurso y, en consecuencia, la decisión de la Junta Médico Laboral quedó en firme.

Posteriormente afirmaron que el Área de Sanidad del Departamento de Policía del Tolima envió el Acta de la Junta Médico Laboral al Grupo de Prestaciones Sociales de la Policía Nacional, mediante oficio No. 640 ARMEL del 19 de septiembre de 2005, a fin de dar trámite a la indemnización derivada de la lesión sufrida por el actor.

Luego de exponer los fundamentos legales de las actividades que debe desempeñar la

Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y de explicar en qué consisten estas últimas, aclararon que no es esta Dirección la encargada de efectuar los reconocimientos económicos derivados de las decisiones de las Juntas Médico Laborales, dado que tal función corresponde al Grupo de Prestaciones Sociales de la Policía Nacional, pues las funciones de la Dirección de Sanidad "…entre otras, son dirigir la operación y el funcionamiento del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con sujeción a las directrices trazadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial, conforme lo establecen los artículos 18 y 19 del Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", como régimen expresamente excepcionado del Sistema General de Seguridad Social en Salud según lo establecido en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993."

Más adelante manifestaron que el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional está regulado por el Decreto 1795 de 2000, el cual establece las políticas, principios, fundamentos, planes, programas y procesos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, y determina, en su artículo 23–b) 2. que son afiliados no sometidos al régimen de cotización "Las personas que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio", y que la Ley 48 de 1993 que reglamenta el servicio de reclutamiento y movilización, dispone en su artículo 39: "Durante la prestación del servicio militar obligatorio. Todo colombiano que se encuentre prestando el servicio militar obligatorio en los términos que establece la ley, tiene derecho: a) Desde el día de su incorporación hasta la fecha del licenciamiento, tendrá derecho a ser atendido por cuenta del Estado, en todas sus necesidades básicas atinentes a salud, alojamiento, alimentación, vestuario, bienestar y disfrutará de una bonificación mensual."

Con base en tales disposiciones, concluyen que, una vez surtido el desacuartelamiento o licenciamiento del auxiliar bachiller, "cesa para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional toda obligación asistencial, por cuanto deja de ostentar su calidad de afiliado al Subsistema y por lo tanto no puede acceder a los servicios de salud por cuenta de nuestro Subsistema."

No obstante, señalan, existe un período de protección en salud, contemplado en el artículo 7° del Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en virtud del cual el señor Peláez Buriticá tuvo acceso al

plan de servicios durante el tiempo necesario para definir su situación médico laboral del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, período que no puede ser superior a los tres meses, por lo cual es imposible que la Dirección de Sanidad continúe con su atención en salud.

Concluyen, de conformidad con lo expuesto que la acción de tutela resulta improcedente en este caso, por cuanto: (i) el peticionario no ostenta la calidad de afiliado o beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, y la prestación de los servicios asistenciales únicamente cubre a las personas que ostenten una de estas dos condiciones; (ii) surtido el desacuartelamiento y vencido el período de protección en salud, cesa toda obligación para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional; (iii) la prestación solicitada debe ser asumida por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya sea a través del Régimen Contributivo o Subsidiado.

Fallo de única instancia

1.- El conocimiento de la tutela correspondió en única instancia al Juzgado Tercero (3°) Civil del Circuito de Ibagué, que por sentencia del 24 de abril de 2006 decidió denegar el amparo solicitado. El Juez consideró que en este caso no se ha presentado vulneración alguna a los derechos fundamentales de Alexander Jesús Peláez Buriticá en atención a que la obligación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de prestarle atención en salud finalizó al momento en que su situación médico laboral fue definida.

De igual manera, estima que tampoco resulta procedente conceder el amparo como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, toda vez que "no probó que en el presente lo aqueje alguna enfermedad o dolencia, pues no aporta prueba médica que acredite la necesidad actual de servicio, tratamiento, procedimiento o medicamento alguno…".

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Competencia

1.- Esta Corte es competente para revisar el presente fallo de tutela de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991 y las

demás disposiciones pertinentes.

Presentación del caso y problemas jurídicos objeto de estudio

2.- Alexander Jesús Peláez Buriticá se incorporó a la Policía Nacional como auxiliar bachiller en julio de 2003. Cuando se encontraba en servicio fue víctima de grupos al margen de la ley que le ocasionaron graves lesiones con arma de fuego y la pérdida de su capacidad laboral en 63.46%. El Subsistema de Salud de la Policía Nacional le prestó los servicios hasta el momento en que su situación médico laboral estuvo definida, pero en la actualidad no cuenta con asistencia médica, pues afirma no tener los recursos necesarios para cotizar al Régimen Contributivo, a consecuencia de la pérdida de su capacidad para trabajar. Las secuelas que le dejaron las lesiones referidas hacen que requiera atención médica y el suministro de medicamentos para su tratamiento.

3.- Por su parte, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional señaló que cumplió estrictamente con el deber de atención para el demandante, en garantía de sus derechos. Lo anterior, en consideración a que la normatividad vigente estipula que los servicios de salud por parte de la institución, únicamente deben ser brindados a afiliados o beneficiarios de dicho subsistema y que el demandante no ostenta ninguna de estas calidades sin que sea posible violar las disposiciones que así lo estipulan para continuar brindándole un servicio de salud al cual no tiene derecho.

4.- El juez de conocimiento negó la protección invocada, pues consideró ajustada a derecho la actuación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, sin que quepa endilgarle –sostuvo- la violación de los derechos de Alexander Peláez.

5.- De conformidad con lo anterior, la Corte Constitucional debe determinar si es admisible a la luz de los principios constitucionales que la Policía Nacional suspenda la prestación del servicio de salud a una persona que hizo parte de la institución y debió se retirada por lesiones sufridas en razón y con ocasión del servicio, y que le dejaron, además, una importante pérdida de la capacidad laboral. Para ello, esta Sala de Revisión (i) repasará algunos aspectos relevantes sobre el derecho a la salud de las personas con discapacidad, y (ii) estudiará cuál ha sido el sentido de los pronunciamientos de esta Corporación en casos concretos de solicitud de amparo del derecho a la salud por personas que prestaron el servicio militar y fueron retiradas del mismo por lesiones o enfermedades sufridas durante su

prestación, a fin de (iii) establecer si la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional vulneró este derecho a Alexander Jesús Peláez Buriticá.

El derecho a la salud de las personas con discapacidad

6.- El término discapacidad ha sido definido en la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad3 en los siguientes términos:

"Artículo I. 1. Discapacidad. El término "discapacidad" significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social".

7.- Por su parte el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su observación General No. 5 sobre los derechos de las personas con discapacidad4 señaló que el derecho al más alto nivel de salud de estas personas implica: (i) el derecho a la atención médica de igual calidad y dentro del mismo sistema que los demás miembros de la sociedad. (ii) El derecho a tener acceso a los servicios médicos y sociales y a beneficiarse de dichos servicios, de tal forma que ello garantice autonomía, la prevención de otras discapacidades y la integración social. (iii) Los servicios de rehabilitación a fin de alcanzar y mantener un nivel óptimo de autonomía y movilidad5.

8.- Si bien en la jurisprudencia constitucional colombiana la salud ha sido considerada como un servicio público y, al mismo tiempo como un derecho prestacional6 que, prima facie, no es susceptible de ser amparado a través del mecanismo preferente y sumario de la acción de tutela, esta Corporación ha precisado que este derecho puede transformarse en un derecho subjetivo7 y bajo determinados supuestos puede entenderse como un derecho fundamental. Tales eventos tienen lugar (i) en razón de su conexidad con otros derechos fundamentales8 (ii) frente a sujetos de especial protección constitucional como los niños9, las personas con discapacidad10 y los adultos mayores11, y (iii) como derecho fundamental autónomo en relación con su contenido mínimo12.

Lo anterior se compadece con la normatividad y la jurisprudencia de los sistemas interamericano y universal de protección de los derechos humanos, según los cuales, como

viene de decirse, el derecho a la salud de las personas con algún tipo de discapacidad deviene derecho fundamental, en tanto se trata de sujetos de especial protección constitucional.

Deber de atención en salud para soldados retirados del servicio militar a consecuencia de lesiones o enfermedades sufridas con ocasión del mismo. Línea jurisprudencial

9.- En consideración a que las personas que tienen algún tipo de discapacidad son sujetos de especial protección constitucional, titulares del derecho fundamental a la salud que resulta exigible mediante el mecanismo constitucional de la acción de tutela, esta Sala de Revisión pasará a estudiar si la obligación de su prestación corresponde en el caso de los soldados retirados del servicio militar a causa de lesiones o enfermedades sufridas durante su prestación y que les han dejado secuelas de carácter permanente, a los Subsistemas de Salud del Ejército o la Policía Nacional, o si ésta debe correr por cuenta de los Regímenes Contributivo o Subsidiado. Para ello, procederá a repasar la jurisprudencia constitucional al respecto.

10.- Esta Corporación ha destacado en reiteradas oportunidades que resultan razonables y proporcionales las prerrogativas que pueden recibir los ciudadanos por la prestación del servicio militar obligatorio, así como la prestación temporal, por ejemplo, de los servicios de salud, pues en tanto "[su] objetivo es apoyar a las autoridades democráticas, mantener la independencia y la integridad nacional, colaborar en la defensa de la convivencia pacífica, el mantenimiento de la paz y 'la efectiva vigencia de las instituciones'… (sentencia T-351 de 1996)"13, es apenas natural que el Estado "se responsabilice de sus jóvenes reclutados proporcionándoles atención suficiente para satisfacer sus necesidades básicas de salud, alojamiento, alimentación, vestuario, bienestar, entre otros, desde el día de su incorporación, durante el servicio y hasta la fecha del licenciamiento. (Ley 48 de 1993, arts. 13 y 39)."14. Pero la Corte, además, ha señalado que tal deber no se extingue completamente al momento del licenciamiento, pues el Estado, por intermedio de las instituciones de la Fuerza Pública debe proporcionar la atención en salud a aquellas personas que durante la prestación de este servicio han visto disminuidas sus capacidades físico psíquicas, con mayor razón cuando tal mengua se deriva directamente de actividades relacionadas con el servicio.

En efecto, en sentencia T-534 de 1992, la Corte Constitucional se ocupó de revisar los fallos

proferidos dentro de la acción de tutela interpuesta por un joven que se había incorporado al Ejército para prestar el servicio militar obligatorio y a quien antes de realizar el juramento de bandera le fue detectada una grave enfermedad que lo hacía no apto para el servicio. Precisamente a causa de lo anterior, el Ejército lo dio de baja y alegó que no tenía ninguna obligación respecto de su salud, toda vez que el soldado no había jurado bandera. En dicha ocasión la Sala Primera de Revisión concedió el amparo de los derechos a la salud y la seguridad social del peticionario, al considerar que el hecho de que no hubiese jurado bandera al momento en que la enfermedad que padecía fue detectada, no se puede esgrimir como excusa de la obligación que tiene el Ejército Nacional de brindarle la atención médica requerida. Adicionalmente, la Sala de Revisión expresó que la condición de salud del joven se vio empeorada por el mal servicio prestado por el Ejército, como quiera que ante sus quebrantos de salud únicamente suministró calmantes y porque lo forzó a realizar entrenamientos que requerían mucho esfuerzo físico que desembocaron en el agravamiento de su precaria condición de salud. En consecuencia, la Corte ordenó al Ejército disponer el traslado y reclusión del actor en el Hospital Militar de Bogotá y proporcionarle la atención médica necesaria.

En una oportunidad posterior, la Sala Sexta de Revisión de Tutelas de esta Corporación decidió, en sentencia T-376 de 1997, conceder la protección invocada en un caso similar al referido en líneas precedentes. El amparo fue solicitado por el padre de un joven que sufrió un accidente mientras prestaba el servicio militar y quien, además, sufrió un episodio sicótico agudo. La Corte señaló que la protección de los derechos a la salud y a la seguridad social del joven comprendía la asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica requerida a causa de la lesión sufrida durante la prestación del servicio militar y hasta tanto se lograra su recuperación.

Esta Corporación se pronunció en igual sentido en sentencia T-762 de 1998 al estudiar el caso de un joven que durante la prestación del servicio militar sufrió una caída desde una altura de cinco metros, la cual le ocasionó serios problemas de salud, como epilepsia, cefaleas persistentes, hipoacusia y miopía por trauma craneoencefálico, las cuales empeoraron con posterioridad a su desvinculación del Ejército. Después de repasar los deberes del Ejército Nacional en lo relativo a la seguridad social de quienes prestan el servicio militar obligatorio, concluyó que, en virtud del principio superior de especial protección para los disminuidos físicos se hacía necesario reconocer su pensión de invalidez,

dado que un segundo dictamen practicado al joven arrojó como resultado que su pérdida de capacidad laboral era de 74.17% y ordenó, asimismo, al Ejército prestar toda la atención en salud que requiriera.

De igual manera, en sentencia T-393 de 1999 la Corte reiteró una vez más la jurisprudencia referida, y sostuvo que el Estado, por intermedio de la Fuerza Aérea, debía asumir la prestación de los servicios de salud de un joven que ingresó a prestar el servicio militar obligatorio y en donde sufrió el empeoramiento de una dolencia en la cadera que padecía desde antes de su ingreso. La institución lo dio de baja y no respondió por el tratamiento ni las terapias que requería, por lo cual la Sala Tercera de Revisión señaló:

"Las normas legales y reglamentarias que regulan la asistencia médica que las fuerzas militares están obligadas a dispensar a quienes prestan el servicio militar obligatorio, deben ser interpretadas en consonancia con los principios, valores y derechos constitucionales y, en particular, con el derecho a la vida, el principio de igualdad material y la vigencia de un orden social justo. La Corte ha determinado que, en materia de atención médica, la regla general consiste en que aquélla debe brindarse, con carácter obligatorio, mientras la persona se encuentra vinculada a las Fuerzas Militares. Por ende, tal obligación cesa tan pronto se produce el desacuartelamiento. Sin embargo, es posible aplicar una excepción a esta regla cuando el retiro se produce en razón de una lesión o enfermedad adquirida con ocasión del servicio que, de no ser atendida oportunamente, haría peligrar la vida y la salud del solicitante, cuya protección "se traduce en el derecho que tiene a ser asistido médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéuticamente mientras se logra su recuperación en las condiciones científicas que el caso requiera, sin perjuicio de las prestaciones económicas a las que pudiera tener derecho". (Subrayas ajenas al texto original).

Más adelante, la Sala Primera de Revisión sostuvo, en sentencias T-107 y T-1177 de 2000, que la atención médica de quien adquiere una enfermedad que le ocasione incapacidad durante la prestación del servicio militar obligatorio continúa en cabeza del Estado, a través de la Fuerza Pública. Así lo decidió en los casos de dos jóvenes que ingresaron a prestar el servicio militar en el Ejército Nacional y quienes adquirieron varios problemas de columna y rodillas. De esta manera, la Sala concedió la protección en ambos casos y ordenó "a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional que en forma inmediata proceda a prestarle los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos que requiera (...) para la

rehabilitación de las lesiones que sufrió con causa y razón de la prestación del servicio militar…"

En jurisprudencia más reciente se ha dado aplicación a los precedentes referidos en múltiples ocasiones. Por ejemplo, en sentencia T-824 de 2002, esta Corporación concedió la acción de tutela a favor de un joven que había ingresado a prestar el servicio militar y quien después de efectuado el juramento de bandera fue dado de baja por un serio problema psiquiátrico que se le presentó durante la prestación del mismo. De esta manera, ordenó a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional que continuara prestando la atención en salud requerida por el actor.

Con posterioridad, la Sala Cuarta de Revisión analizó, en sentencia T-810 de 2004, el caso de un soldado retirado del Ejército Nacional, a quien le fue negada la prestación del servicio de salud por parte de dicha institución, precisamente por haber sido dado de baja. Una vez más esta Corporación sostuvo que dicho servicio no puede ser negado en aquellas ocasiones en que los problemas de salud de personas que prestaron el servicio militar obligatorio lo ameriten. En consideración a los precedentes en la materia, reseñó las reglas aplicables en estos casos, así:

"…Los precedentes expuestos permiten definir las reglas aplicables a los casos en que se estime necesario ampliar el término de cobertura de las obligaciones del SSMP respecto a los soldados que prestan el servicio militar, en el entendido que dicha ampliación será procedente siempre y cuando esté debidamente acreditado en cada evento concreto que el soldado desincorporado (i) padece una dolencia que pone en riesgo cierto y evidente su derecho fundamental a la vida en condiciones dignas; y (ii) esta dolencia encuentra relación de causalidad con la prestación de las labores propias del servicio militar obligatorio." (Resaltado ajeno al texto original).

Y más adelante reiteró la jurisprudencia a que se hace referencia, en los siguientes términos:

"Sostiene la Corte que como consecuencia del deber estatal correlativo hacia las personas que prestan el servicio militar obligatorio, el sistema de seguridad social en salud de las fuerzas militares y la policía nacional – SSMP está obligado a suministrar la atención médica necesaria para restablecer la salud de los soldados, afectada por las lesiones o daños

sufridos por ellos durante la prestación del servicio militar, incluso con posterioridad a la desincorporación, ocasionada bien por la inhabilidad implícita a la afección física o por las demás causales que para ello establezca la ley, sin perjuicio del pago de las prestaciones económicas a que hubiere lugar en virtud del reconocimiento de la pensión de invalidez o de la indemnización por las secuelas sufridas. En consecuencia, la responsabilidad en la cobertura de estas prestaciones médico asistenciales permanece en el SSMP, sin que sea constitucionalmente admisible su traslado a las instituciones propias del sistema general de seguridad social en salud – SGSS.

En reciente jurisprudencia, esta Corporación ha mantenido idéntica posición en lo que hace relación a la necesidad de ampliar el término de cobertura respecto de soldados retirados del servicio militar por problemas de salud ocasionados por la prestación del mismo. Así, en sentencia T-411 de 2006, la Corte consideró que el Ejército había vulnerado el derecho a la salud de un soldado retirado del servicio por problemas psicológicos que le afectaron gravemente durante la prestación del servicio militar obligatorio, por lo cual debía continuar prestando la atención médica integral que demandara su estado. Y, por último, en sentencia T-841 de 2006, la Sala Novena de Revisión se ocupó del caso de un joven que ingresó al servicio militar en calidad de infante de marina voluntario, pero debido a una onda explosiva en enfrentamiento con tropas enemigas, sufrió un trauma craneoencefálico que le dejó serias secuelas y que trajo como consecuencia su retiro de la institución. La Sala determinó que la Armada Nacional continuara prestándole la atención en salud que requiriera, dado que "resulta claro que el accionante no padecía esas afecciones en su salud antes de ingresar a prestar el servicio militar en la Armada, y que su ocurrencia se dio mientras éste se encontraba activo dentro de la Institución."

Conclusión

11.- De lo dicho hasta ahora se derivan las siguientes conclusiones, a la luz de las cuales la Sala Séptima de Revisión estudiará el fallo sometido a su revisión:

(i) De las disposiciones legales y reglamentarias que establecen las obligaciones de la Policía y el Ejército Nacional frente a las personas que prestan el servicio militar obligatorio, se derivan, entre otras, aquella relativa a la atención en salud a partir de la incorporación y hasta el desacuartelamiento o licenciamiento.

(ii) No obstante lo anterior, el término de cobertura del servicio de salud por parte de los Subsistemas de Salud de la Policía y el Ejército Nacional debe ser ampliado en casos en que quien haya prestado el servicio militar padezca quebrantos de salud física o mental, obligación que se ve reforzada cuando éstos han sido contraídos durante la prestación del servicio militar y con ocasión de actividades propias del mismo.

(iii) La Corte ha establecido dos reglas de procedencia de la ampliación del término referido, según las cuales cuando se "(i) padece una dolencia que pone en riesgo cierto y evidente [el] derecho fundamental a la vida en condiciones dignas; y (ii) esta dolencia encuentra relación de causalidad con la prestación de las labores propias del servicio militar obligatorio"15, es imperioso que el Estado, a través de las instituciones de la Fuerza Pública continúe prestando la atención que el caso demande hasta tanto la salud de quien sufrió una lesión o adquirió una enfermedad, se recupere.

(iv) El derecho fundamental a la salud de las personas que han sufrido una pérdida importante de la capacidad física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria16 no puede verse afectado, en ningún caso, por las instituciones del Estado sobre las cuales recae la obligación de protegerlo y darle plena vigencia.

Análisis del caso concreto

12.- Entra esta Corporación a determinar, con fundamento en las consideraciones expuestas, si la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, al suspender el servicio de salud que prestaba a Alexander Jesús Peláez Buriticá, en virtud de su incorporación a la institución en calidad de auxiliar bachiller, vulneró su derecho fundamental a la salud.

13.- El joven se incorporó a la Policía Nacional como auxiliar bachiller el 28 de julio de 2004. Durante la prestación del servicio militar obligatorio fue atacado por grupos al margen de la ley y sufrió una herida con arma de fuego que le dejó graves secuelas y le ocasionó la pérdida del 63.46% de su capacidad laboral. En la actualidad padece problemas de salud a consecuencia de la lesión sufrida en el servicio, que hacen necesaria su atención médica y farmacéutica. No obstante, debido a que se encuentra en imposibilidad de trabajar, no cuenta con seguridad social en salud, como quiera que le es imposible efectuar aportes al Régimen Contributivo, y tampoco se ha vinculado al Régimen Subsidiado.

14.- De conformidad con las consideraciones realizadas, la Sala concluye que en este caso se cumplen los requisitos expuestos para que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional amplíe el término que por ley le obliga a prestar el servicio en salud al joven actor. En efecto, la lesión fue sufrida durante la prestación del servicio militar obligatorio y con ocasión de actividades propias del mismo, pues fue herido cuando realizaba su labor de auxiliar bachiller en las calles de la ciudad de Neiva, de manera que el nexo causal entre la lesión y la prestación del servicio es indiscutible; de otra parte, es evidente que las secuelas producidas por la lesión afectan en la actualidad su derecho a la vida digna, como quiera que le impiden trabajar y, adicionalmente, su derecho a la salud está desprotegido a consecuencia de la negativa de la Policía Nacional de atender las dolencias que padece.

Es así como esta Sala de Revisión considera que no resulta admisible a la luz de los principios constitucionales que el Estado, y en este caso la Policía Nacional, se niegue a prestarle los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos a quien al ingresar a prestar sus servicios a la patria, se encontraba en óptimas condiciones de salud y a su licenciamiento le persisten unas lesiones ocasionadas en razón de la prestación del servicio militar obligatorio.

Es claro, reitera esta Sala, que las condiciones de salud que presenta el actor lo colocan en una situación de debilidad manifiesta y que, en tal virtud, el Estado está obligado a adelantar respecto de él una protección adecuada y especial. Es de allí de donde surge la necesidad, expresada en líneas anteriores, de interpretar las normas que rigen la prestación del servicio médico asistencial para los afiliados y beneficiarios de las instituciones de la Fuerza Pública que se ajuste a los principios y valores constitucionales. Por ello, el suministro de dicho servicio médico asistencial debe continuar hasta tanto el actor vea recuperada su salud.

En este orden de ideas, es procedente conceder la tutela promovida por el actor en el sentido de amparar su derecho fundamental a la salud frente a la presencia de una lesión sufrida con ocasión del servicio, cuya protección se traduce en el derecho que tiene a la asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica, mientras se logra su recuperación en las condiciones científicas que el caso requiera, sin perjuicio de las prestaciones económicas a las que pudiera tener derecho.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO. – REVOCAR la sentencia dictada por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Ibagué el día veinticuatro (24) de abril de 2006, que negó la tutela de los derechos fundamentales de Alexander Jesús Peláez Buriticá y, en su lugar, CONCEDER la tutela de su derecho fundamental a la salud.

SEGUNDO.- ORDENAR a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, inicie la prestación del servicio médico, quirúrgico, hospitalario y farmacéutico que requiere el joven Alexander Jesús Peláez Buriticá para el tratamiento de la lesión sufrida durante la prestación del servicio militar obligatorio.

TERCERO.- LÍBRENSE por Secretaría las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados. El juzgado de origen hará las notificaciones y tomará las medidas conducentes para el cumplimiento de esta sentencia.

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

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

ÁLVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 El actor adjuntó copia del informe del Departamento de Policía del Huila del 5 de mayo de 2004, en el cual se describen los hechos que produjeron sus lesiones y la muerte de otro auxiliar bachiller (Cuad. principal, fls. 23 a 26).

2 A folios 2 a 3 del cuaderno principal del expediente aparece copia del Acta No. 078 del 25 de mayo de 2005 de la Junta Médico Laboral de Policía en la cual consta el dictamen del actor. De igual manera, se encuentra copia de su historia clínica (Cuad. principal, fls. 4 a 22).

3 Adoptada por la Asamblea General de la OEA el 8 de junio de 1999 e incorporada al ordenamiento jurídico colombiano por la Ley 762 de 2002.

4 Naciones Unidas. Documento E/1995/22, párrafo 34.

5 En las sentencias C-406 de 1996, C-251 de 1997, T-568 de 1999, C-010 de 2000, T-1319 de 2001, C-671 de 2002, T-558 de 2003 y T-786 de 2003, entre otras, la Corte Constitucional ha destacado que la jurisprudencia de las instancias internacionales de derechos humanos constituye una pauta relevante para interpretar el alcance de los tratados sobre derechos humanos y, por ende, de los propios derechos constitucionales.

6 Esta posición fue sostenida en la sentencia T-102 de 1998, entre otras.

7 Ver sentencia SU-819 de 1999, entre otras.

8 La Corte ha estimado que el derecho a la salud se transforma en derecho fundamental por conexidad con otros derechos fundamentales tales como la vida (sentencias T-484 de 1992, T-099 y T-831 de 1999, T-945 y T-1055 de 2000, T-968 y T-992 de 2002, T-791, T-921 y T-982 de 2003, T-581 y T-738 de 2004, entre muchas otras) o la dignidad humana (al respecto se pueden consultar, entre otras, las sentencias T-654 de 1999, T-536 de 2001, T-1018 y T-1100 de 2002, T-538 y T-995 de 2003, T-603, T-610 y 949 de 2004).

9 Sobre el carácter fundamental del derecho a la salud de los menores, se pueden consultar, entre otras, las sentencias T-1331 de 2000, T-671 de 2001, T-593 y T-659 de 2003 y T-956 de 2004, entre otras.

10 Ver, entre otras, las sentencias T-1038 de 2001, T-766 y T-977 de 2004.

11 Sobre la protección reforzada en salud a las personas de la tercera edad, la Corte ha proferido, entre otras, las sentencias T-535 de 1999, T-004 de 2002, T-928 de 2003 y T-748 de 2004.

12 Esta tesis ha sido un desarrollo jurisprudencial de este Tribunal Constitucional planteado, entre otras, en las sentencias T-859 y T-860 de 2003.

13 Sentencia T-762 de 1998.

15 Sentencia T-810 de 2004.

16 Esta es la definición del término discapacidad empleada en la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.