

Sentencia T-1010/03

ANTECEDENTES JURISPRUDENCIALES-Atención médica de soldado que presta servicio militar

AUTORIDADES MILITARES-Atención médica a soldado que presta el servicio militar

Las autoridades militares deben prestar los servicios médicos necesarios para la recuperación de los soldados que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio y que sean víctimas de enfermedades o dolencias aún adquiridas antes de su incorporación a filas, siempre que se cumplan las siguientes condiciones: (i) que al momento de la evaluación médica para el ingreso a la institución militar o de policía, el sujeto hubiere suministrado a la autoridad de sanidad encargada de realizar el examen información veraz, clara y completa sobre su estado de salud; (ii) que la lesión preexistente se hubiere agravado en razón del entrenamiento militar y de las deficiencias de los servicios médicos de la unidad militar en la que se encontraban incorporados.

SERVICIO MILITAR-Atención médica de quien adquiere enfermedad durante su prestación

AUTORIDADES MILITARES-Evaluación médica rigurosa a los ciudadanos que van a prestar el servicio militar

EJERCITO NACIONAL-Prestación del servicio médico al actor para lograr la recuperación psicológica

Referencia: expediente T-763234

Acción de tutela instaurada por Pedro González Salinas contra el Ejército Nacional.

Magistrado Ponente:

Dr. ALVARO TAFUR GALVIS

Bogotá, D. C., veintinueve (29) de Octubre de dos mil tres (2003).

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Jaime Araujo Rentería, Clara Inés Vargas Hernández y Alvaro Tafur Galvis, en ejercicio de sus

competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de Revisión del fallo proferido por la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Tunja dentro del trámite de la acción de tutela instaurada por Pedro González Salinas contra el Ejército Nacional.

I. ANTECEDENTES:

El Señor Pedro González Salinas instaura acción de tutela contra el Ejército Nacional, para que le sean protegidos los derechos fundamentales a la igualdad, a la seguridad social y a la salud, los que aduce fueron vulnerados por la entidad demandada al negársele el tratamiento médico que requiere para recuperar su salud la cual resultó afectada con motivo de la prestación del servicio militar obligatorio.

En ese orden de ideas, solicita que se ordene al Ejército Nacional reintegrarlo al servicio, o en su defecto se le brinde el tratamiento médico (psiquiátrico o el que corresponda), con cargo a dicha institución.

1. Hechos.

1. Narra el accionante que en febrero del presente año, fue incorporado al Ejército Nacional, para la prestación del servicio militar obligatorio por lo que fue llevado en calidad de soldado al Batallón Sucre del municipio de Chiquinquirá, para lo cual previamente fue valorado médicamente encontrándolo apto para prestar dicho servicio.

2. Manifiesta que estando en el Batallón Sucre de Chiquinquirá y transcurridos quince (15) días de haber sido acuartelado, le sobrevino una crisis nerviosa, ocasionada posiblemente por el mal trato que se le daba; perdiendo las condiciones mentales, sin recibir atención médica por parte de la institución.

3. Señala que por tal motivo fue devuelto por la entidad accionada al hogar de sus padres, quienes lo llevaron de urgencia al Centro de Salud San Blas de Tinjacá y de allí fue remitido al Hospital Psiquiátrico de Tunja, donde ha sido atendido de manera ocasional.

4. Sostiene que antes de ingresar al ejército, su estado de salud era bueno y no padecía enfermedad mental alguna, en tal circunstancia considera entonces, que la entidad accionada está en la obligación de velar por su salud.

2. Intervención de la entidad demandada.

A través de la Asesora Jurídica de la Dirección de Sanidad del Ejército, la entidad accionada contestó la demanda, exponiendo los argumentos que se resumen a continuación:

- Precisa que el Señor Pedro González Salinas ingresó a la institución en calidad de soldado orgánico del Batallón del Plan Especial Energético Vial No. 6 "JOSE MARIA CARBONELL" de Chiquinquirá.

- Afirma que el mismo, fue retirado de la institución al realizarse el tercer examen médico que normalmente se efectúa dentro de los 45 o 90 días siguientes a la incorporación.

- Aclara que el examen en mención, tiene como finalidad confirmar alguna patología existente, detectada por los exámenes clínicos necesarios - en este caso lesiones y/o afecciones que fueron adquiridas durante el transcurso de su vida -, las cuales en el caso del actor fueron factor determinante ya que aparece claro que la afección presentada por el Señor González Salinas, fue adquirida con anterioridad a su acuartelamiento, no obstante que la misma, no fue detectada durante la fase inicial del proceso de incorporación o reclutamiento; sin embargo señala que ésta se evidenció durante el ejercicio propio de la actividad militar demostrado mediante el examen médico elaborado por el Establecimiento de Sanidad de la Unidad, confirmándose de esta manera una de las causales de no "aptitud" para la prestación del servicio militar conforme a la Ley 48 de 1993 y al Decreto 094 de 1989, reformado por el Decreto Ley 1796 de 2000.

- Indica que según lo dispone la mencionada Ley 48, el personal inscrito se someterá a tres exámenes médicos. El tercer examen de aptitud psicofísico, se efectuará entre los 45 o 90 días posteriores a la incorporación, con el fin de verificar que los incorporados no presenten incompatibilidades con la prestación del servicio militar, detectando así patologías establecidas dentro de las causales de no "aptitud."

- De acuerdo con lo dispuesto en la legislación vigente para el asunto y en armonía con la

Directiva Permanente sobre administración de personal No. 00464 de 1995, el personal que es dado de baja por el tercer examen médico, no se le realiza junta médica laboral.

- Así mismo sostiene, que al actor le fue brindada la atención médica requerida al momento de evidenciarse la afección referida y hasta su desacuartelamiento.

- De otra parte precisa, que si bien es cierto que conforme a la jurisprudencia de la Corte Constitucional a los soldados se les deben suministrar los servicios médicos necesarios para su recuperación antes de su incorporación, es obligación del recluta suministrar a la autoridad de sanidad toda la información veraz, clara y completa sobre el estado de salud, presupuesto que para el caso no se dio, pues tal como se desprende del examen psicológico, del cual se evidencia que éste ha consumido sustancias alucinógenas y ha presentado conductas de “ideación paranoíde,” las cuales no se adquieren en el lapso de quince días de instrucción militar, evidenciando que el recluta venía con una evolución clínica desfavorable de tiempo atrás.

- Aduce que las personas dadas de baja en tercer examen médico, no tienen derecho a la realización de junta médica laboral, o prestación de servicios médicos, pues no son miembros activos de las fuerzas militares, toda vez que su condición física impide el desarrollo normal de las labores que debe efectuar en el Ejército Nacional, y por ende el tercer examen constituye la fase final del proceso de incorporación.

3. Pruebas.

A continuación se hace una relación de las pruebas que obran dentro del proceso de la referencia.

1.- Fotocopia de la orden semanal No. 009 del Comando del Batallón Plan Especial Energético Vial No. 6 del viernes 22 de febrero de 2.003, en cuyo artículo 23 se relaciona a 193 personas integrantes del “Segundo Contingente del 2003 (2-CONT-2003) orgánicos del Batallón PEEV6 “José María Carbonell” e integrantes de la Compañía B, entre los cuales se encuentra el Señor Pedro González Salinas como personas que se han dado de alta (traslado), firmada por el Teniente Javier Orozco (Fls.42-47 cd.1).

2.- Acta No. 034 del 20 de febrero de 2003, donde se relaciona la entrega y recepción de

conscriptos integrantes del 2-C-2003 que hace el Distrito Militar No. 6 al Batallón Plan Especial Energético Vial No. 6 y en el cual se incorporan 193 soldados a este último y entre los cuales se encuentra el Señor González Salinas.

3.- Acta No. 055 de abril 24 de 2003, donde consta el tercer examen médico efectuado al personal de soldados integrantes del Segundo Contingente del 2003 (2-CONT-2003) (soldados regulares) incorporados por el Distrito Militar No. 6 de acuerdo al reglamento de aptitud psicofísico para el personal de las fuerzas militares (fls.97-101), donde se manifiesta lo siguiente:

Total Soldados Contingente: 191.

Personal que no asistió tercer examen: 00

Personal Apto: 191

Personal Inhábil: 02 (Claudio de Jesús Antonio -Fl .99- y Johan Sebastián Villamil Peña fl. 101)

Cabe destacar que dentro de la lista de los soldados a los que se les realizó el tercer examen no aparece para la fecha incluido el nombre del Señor Pedro González Salinas.

4.- Fotocopias de la valoración psicológica realizada al actor por la Psicóloga Residente de la UPTC. Dra. Diana Marcela Pedroza el 1º de marzo de 2003 (fl. 48), en la cual y luego de un análisis de la personalidad y medio en el cual vive y se desarrolla, concluye lo siguiente:

“Paciente de 20 años, procedente de Tinjacá, reporta vivir con su papá, su abuela y una tía con quienes informa tener buenas relaciones dice que su mamá los maltrataba física y psicológicamente a él y sus hermanos. Informa haber consumido Cannabis (marihuana) en alguna ocasión.

Presenta ideas delirantes, alucinaciones auditivas, percibe voces que otras personas no pueden oír. Presenta delirio de acusamiento, y persecución, el paciente tiene la impresión de ser vigilado y observado, cree que se ejecutan maniobras para desgraciarlo y causarle daño.

Las ideas delirantes se han presentado antes de incorporarse como soldado regular según el reporte verbal del paciente, dice no haberle contado a su familia por miedo a que ellos divulgaran su estado mental.

Su discurso es muy desorganizado, y contradictorio, su estado de ánimo es de irritabilidad y cólera cuando se realiza confrontación de la información.

Su comportamiento durante la entrevista fue de colaboración.

En conclusión: presenta trastorno en el contenido del pensamiento, ideas delirantes, ideas de grandeza, seudo alucinaciones, alucinaciones visuales y auditivas, no presenta trastornos de memoria.

El paciente no se ajusta al perfil requerido para prestar el servicio militar y por consiguiente se recomienda sea retirado de la filas del Ejército Nacional.

Paso la presente valoración para los fines requeridos.”

En otro informe que se anexa rendido por la misma psicóloga (sin fecha), se indica además, lo siguiente: “De acuerdo a la etiología y curso de trastorno de Esquizofrenia tipo Paranoide, la aparición de la sintomatología positiva presente durante el tiempo que el paciente fue soldado tuvo que ser precedida por la aparición de sintomatología negativa, la cual no es muy evidente en el contexto natural, pero que se presenta con bastante tiempo de anterioridad (meses años).” (fls. y 52-53). (negrilla y subrayado adicionado)

5.- Copia del Acta No. 001 del 2 de marzo de 2003 en la cual aparece que se desacuartela por voluntad propia al señor Pedro González Salinas, “en pleno uso de sus facultades mentales así como en perfecto estado físico y psicológico,” firmada por el accionante, el Jefe de Personal y el Comandante de la Compañía (fls.49). (negrilla y subrayado adicionado)

6.- Examen practicado por el Médico Psiquiatra Forense del Instituto de Medicina Legal de Tunja de fecha mayo 8 de 2003, en el cual y luego de analizar los antecedentes familiares, personales, médicos, patológicos, concluye que el actor presenta un “trastorno bipolar”, consistente en una alteración patológica del estado de ánimo que se manifiesta regularmente por la presencia de episodios depresivos mayores, como maníacos o

hipomaniacos generalmente separados por intervalos sintomáticos y cuya característica fundamental es “el episodio maníaco que es lo contrario a la depresión,” que se manifiesta con exaltación, hiperactividad, euforia, ideas de grandeza entre otras, la cual requiere tratamiento médico especializado por Psiquiatría, e igualmente tratamiento hospitalario, farmacológico y psicoterapéutico, tratamiento que de acuerdo a la sintomatología puede ser de manera indefinida.¹ (Fls. 61-64)

7.- Igualmente se remitió informe del Centro de Salud “San Blas” de Tinjacá de fecha 8 de mayo de 2003 donde se afirma en relación con la Historia Clínica No. 308 de marzo 3 de 2003 “que se trata de un paciente de 20 años de edad, con un cuadro clínico, al parecer de 4 días de evolución consistente en afecto lábil y tendencia a la agresión, ideas incoherentes e incongruentes, desorientado en el tiempo y en el espacio.” Así mismo señala que el señor González presenta actitud de rechazo hacia familiares, desconfía de quienes lo rodean; amenaza a las personas etc. (Fl. 108)

En dicho documento se afirma, que el paciente se encontraba en el batallón desde el 18 de febrero del 2003 y que fue entregado el 2 de marzo del año en curso por un funcionario del Ejército Nacional a su familia.

Indica además que el paciente presenta actitudes agresivas, manifiesta deseo de matar a cualquier persona que se le quiera acercar a hacerle daño; golpea puertas. Señala que está de paso por acá y que ha venido con algunos amigos y no recuerda que ha hecho con su vida ni qué le ha pasado. (fls.10)

II. DECISION JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN.

Mediante decisión adoptada el 20 de mayo de 2003, la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Tunja, niega el amparo con fundamento en las siguientes consideraciones:

Precisa la Sala en mención que en febrero de 2003 fue inscrito Pedro González Salinas para la prestación del servicio militar obligatorio, momento a partir del cual fue sometido a los exámenes psicofísicos de actitud, el actor en momento alguno presentó queja o reclamo alguno por parte de él, ni de sus familiares de problemas psicológicos que éste pudiera tener, pero lo cierto es que a raíz de problemas de conducta al interior del batallón, como

“presentación inadecuada en las formaciones, ataques de histeria, gritos a alta horas de la noche, palabras soeces contra él (sic) sus compañeros” se procedió a efectuar un seguimiento psicológico del mismo, conforme al cual se pudo determinar que presentaba una ESQUIZOFRENIA DE TIPO PARANOIDE cuya aparición o sintomatología negativa viene de tiempo atrás (meses o años), concepto que necesariamente al ser evaluado por la comisión de reclutamiento determinó no tenerlo como apto para prestar el servicio militar obligatorio y por ende el mismo fue desacuartelado.

Sostiene que la Ley 48 de 1993 de reclutamiento en sus artículos 15 y siguientes, señala que el personal inscrito se someterá a tres exámenes médicos, el primero (Art. 16) de aptitud psicofísica que será practicado por oficiales de sanidad o profesionales especialistas al servicio de las Fuerzas Militares en el lugar y hora fijados para las autoridades de reclutamiento, en el cual se determina la aptitud para el servicio militar de acuerdo con el reglamento expedido por el Ministerio de Defensa Nacional; el segundo examen (Art. 17) médico opcional, por determinación de las autoridades de Reclutamiento o a solicitud del inscrito, el cual decidirá en última instancia la aptitud psicofísica para la definición del servicio militar y un tercer examen de aptitud psicofísica (Art. 18), que se efectuará entre los 45 o 90 días posteriores a la incorporación a un contingente para determinar que los soldados no presenten inhabilidades incompatibles con la prestación del servicio militar.

Considera entonces, que de acuerdo con lo señalado, el acto de aceptación de una persona por parte de la autoridad militar, al declararlo en principio apto físicamente, no implica, que el primer examen médico excluya toda enfermedad o afección, pues ello conlleva a que el aspirante, si bien goza de una buena capacidad física y salud y a pesar de las posibles deficiencias que presenta puede en un momento dado ingresar a las fuerzas militares, sin embargo ésto no obsta para que en las condiciones particulares de cada aspirante se presenten exigencias propias del servicio, que lo hacen no apto y que por ende dentro de las oportunidades que la misma ley ha previsto la respectiva Comisión de Reclutamiento determina su selección o no a las filas del ejército, que esto es lo que precisamente aconteció en el presente caso, que ante los problemas de conducta presentados por el actor llevaron a que se le practicaran exámenes médicos psiquiátricos que mostraron la situación real del accionante, sin que pueda admitirse que ésta se adquirió en un lapso de quince días, pues como lo determinó el dictamen emitido por el Médico Psiquiatra Forense adscrito al Instituto de Medicina Legal, el primer episodio maniaco más frecuente se presenta al principio de la

tercera década de la vida, y el trastorno bipolar es altamente recurrente, cuyos episodios pueden ser muy variables.

Señala que si bien como seres humanos dignos que prestan un servicio a la patria, los soldados de Colombia tienen derecho a esperar que el Estado les depare una atención médica oportuna y adecuada, sin eludir responsabilidades mediante consideraciones que ponen en tela de juicio la buena fe del ciudadano que la Constitución presume, sin embargo para el caso, los informes que para el efecto se han aportado permiten demostrar que no ha habido hasta el momento responsabilidad alguna por parte de las Fuerzas Militares y que su actuar al ordenar el desacuartelamiento de PEDRO GONZALEZ SALINAS, estuvo ajustado a derecho, fundado precisamente en que todo examen médico de aptitud para el reclutamiento debe ser científicamente serio y exhaustivo para evitar resultados que puedan perjudicar la salud y la vida de candidatos en edad de ingresar al servicio militar.

De otra parte sostiene además, que como los informes emitidos al respecto, claramente demuestran que la enfermedad que padece el accionante no ha sido producida con ocasión del servicio militar, por tanto, las fuerzas militares no se encuentran obligadas a prestar la atención médica necesaria para el restablecimiento de la salud del demandante y menos el reintegro a filas ante las graves consecuencias que ello implicaría al vincular a una persona cuya aptitud psicofísica fue develada y que lo hace precisamente no apto para las funciones que allí se requieren, por ende concluir que no ha habido violación por parte del Ejército Nacional a derecho fundamental alguno. Por último recuerda así mismo el carácter excepcional de la tutela y su no procedencia cuando exista otro medio de defensa judicial.

Cabe señalar que contra la anterior providencia no se interpuso recurso alguno.

1. Competencia.

Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar la decisión judicial mencionada, en el expediente de la referencia, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico.

Precisa el actor en su demanda que ingresó al ejército a principios del mes de febrero de 2003 como soldado bachiller de manera voluntaria luego de que se le realizaran una serie de exámenes donde resultó apto para prestar el servicio militar.

Que estando prestando el servicio le sobrevino una crisis nerviosa por lo que fue devuelto a su hogar en condiciones lamentables y sin recibir atención médica de ninguna naturaleza por parte de la entidad accionada.

Indica que una vez fue recibido por sus padres, éstos lo llevaron de inmediato al Centro San Blas y de allí fue remitido al Centro de Rehabilitación de Boyacá, donde estuvo incapacitado por 25 días por cuenta de su papá.

Por último sostiene el actor, que ingresó al Ejército Nacional sin antecedentes de haber padecido enfermedad mental alguna, por lo que estima que la entidad accionada debió y debe asumir la atención médica integral que requiere y no abandonarlo en la forma como lo hizo.

La entidad accionada por su parte manifiesta, que no le corresponde asumir la prestación del servicio médico reclamado por el tutelante, pues señala que el actor fue retirado de la institución a causa del tercer examen médico, cumpliendo de esta manera los requisitos necesarios de conformidad con la ley de reclutamiento para ser declarado no apto para la prestación del servicio militar (Ley 48 de 1993), y que además, la dolencia no pudo ser adquirida durante los escasos 15 días que estuvo el actor en el ejército.

Sostiene así mismo, que las personas dadas de baja por el tercer examen médico no tienen derecho a la realización de Junta Médica Laboral o prestación de servicios médicos, ya que no son miembros activos de las Fuerzas Militares. Entonces, teniendo en cuenta que el actor fue declarado no apto para prestar el servicio militar pues su condición psicofísica le impide el desarrollo normal de las labores propias que debe efectuar el Ejército Nacional y que el tercer examen médico constituye la fase final del proceso de incorporación, considera que se debe negar el amparo solicitado.

Finalmente estima que como el Sistema General de Seguridad Social a través del Régimen

Subsidiado, protege a las personas de escasos recursos económicos el actor puede afiliarse al Sisben para que se le preste la atención médica que requiere.

3. Antecedentes Jurisprudenciales.

Para tal efecto, la Sala procederá a recordar la jurisprudencia existente al respecto en torno del asunto, la cual se ha ido desarrollando desde 1992,² para luego entrar a tomar la decisión que sea del caso en el asunto subexámine.

Debe señalarse que desde la Sentencia T-534 de 1992, donde se debatió el caso de un soldado bachiller que padecía de un tumor maligno y cuya enfermedad no fue detectada por los propios médicos de la institución demandada no obstante los exámenes realizados, pero conocida tal circunstancia, se procedió inmediatamente a declararlo no apto alegando la realización del tercer examen y sin suministrarle el tratamiento requerido con el pretexto de que la patología sufrida no fue adquirida en el transcurso del servicio militar sino con anterioridad a la vinculación a las filas castrenses, en tal oportunidad la Corte dijo:

“Entendido así, el alcance del derecho a la vida y la correlativa obligación absoluta del Estado para protegerla y garantizarla, para esta Corte es evidente que en aquellos casos en que el servicio de salud es necesario e indispensable para salvaguardar el derecho a la vida, el Estado está en la obligación de prestarlo a personas necesitadas en los términos del artículo 13 de la Constitución. Más aún cuando el ciudadano que requiere el servicio está cumpliendo con una carga cívica y patriótica, como es la prestación del servicio militar obligatorio.

En este orden de ideas, las autoridades militares deben poner todo el empeño y diligencia posible para proteger la vida de los soldados colombianos, y hacer todo lo que esté a su alcance para que su estadía de éstos en el Ejército Nacional sea lo más humana, dignificante y enriquecedora.

La conducta de los superiores del soldado Moreno Delgado, contrasta con el mínimo respeto y cuidado que se le debe deparar a un ser humano, cuando se encuentra en delicado estado de salud que hace peligrar su vida. (..).

El soldado colombiano tiene como ciudadano y como servidor de la patria títulos suficientes para que en todo caso, pero particularmente cuando su salud se resienta por actos u

omisiones del Estado, se le respete su derecho a que el gobierno le suministre la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y los servicios odontológicos y farmacéuticos en los lugares y condiciones científicas que su caso exija.

III. CONCLUSION

Como persona y ciudadano colombiano, el soldado es portador de una congénita dignidad que lo hace acreedor a recibir del Estado atención eficaz y pronta de su salud y su vida, desde el momento mismo que es reclutado y puesto a disposición y órdenes de sus inmediatos superiores. La ausencia de ceremonias simbólicas no puede ser alegada como eximente, menos aún cuando el soldado presta sus servicios a la patria de la mejor buena fe.

Dentro de este contexto, todo examen médico de aptitud para el reclutamiento debe ser científicamente serio y exhaustivo para evitar resultados que puedan perjudicar la salud y la vida de candidatos en edad de ingresar al servicio militar.

Esta Corte no puede premiar la omisión del Estado en detrimento de la salud y la vida de su juventud.” (negrilla adicioada)

Posteriormente en la Sentencia T-393 de 1999, al analizarse el caso de un soldado al que se le obligó a realizar fuertes ejercicios pese a que se quejaba constantemente de intensos dolores, pero cuya causa sólo fue descubierta tardíamente por la entidad accionada al realizarse el tercer examen y con fundamento en éste se ordenó su desacuartelamiento por resultar altamente costoso su tratamiento y al considerar además que la enfermedad antecedió a su ingreso a la Institución, se dijo, lo siguiente:

“Con base en las premisas anteriores, 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”.³

Adicionalmente, la jurisprudencia ha sostenido que las autoridades militares deben prestar los servicios médicos necesarios para la recuperación de los soldados que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio y que sean víctimas de enfermedades o dolencias adquiridas antes de su incorporación a filas, siempre que se cumplan dos condiciones: (1) que al momento de la evaluación médica para ingreso a la institución militar o de policía, el sujeto hubiere suministrado a la autoridad de sanidad encargada de realizar el examen información veraz, clara y completa sobre su estado de salud; y, (2) que la lesión preexistente se hubiere agravado en razón del entrenamiento militar y de las deficiencias de los servicios médicos de la unidad militar en la que se encontraban incorporados.⁴

En este mismo sentido, la Corte ha establecido que las fuerzas militares no pueden evadir su deber de prestar atención médica a soldados afectados con patologías existentes antes de su incorporación al servicio militar, agravadas con ocasión de éste, con argumentos formalistas, como, por ejemplo, el de que el afectado no había alcanzado a prestar el juramento de bandera.⁵

A este respecto, la jurisprudencia constitucional ha sido clara al señalar que las autoridades militares se encuentran obligadas a proteger la vida y la salud de los soldados y a adoptar todas aquellas medidas necesarias para que su permanencia en filas constituya una experiencia lo más humana, dignificante y enriquecedora posible,⁸ 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 de licenciamiento (Ley 48 de 1993, artículos 13 y 39)”.⁹

Según esta Corporación, de los riesgos físicos y psíquicos que entraña la prestación del servicio militar obligatorio se desprende el derecho de los soldados que resulten lesionados o que adquieran alguna enfermedad a “reclamar a los organismos de sanidad de las Fuerzas Militares – quienes tienen atribuidas las funciones de prevención, protección y rehabilitación en beneficio de su personal – la atención médica, quirúrgica, servicios hospitalarios, odontológicos y farmacéuticos necesarios, al igual que elementos de prótesis cuando sean indispensables, por el tiempo necesario para definir su situación y sin perjuicio del

reconocimiento de las prestaciones económicas a que haya lugar (Decreto 2728 de 1968, artículo 1º; Decreto 094 de 1989, artículos 38 y 42)".¹⁰

Recientemente esta Corporación trató un asunto similar al planteado en esta oportunidad, en el cual se debatía el caso de un joven que prestaba el servicio militar y fue devuelto a sus padres al advertir que sufría de problemas psicológicos y aducirse que no existía obligación a cargo del Ejército de prestar la asistencia médica requerida, por cuanto la patología sufrida por el soldado no fue adquirida con ocasión del servicio militar. En efecto en la Sentencia T-824 de 2002 se expresó lo siguiente:

“Así pues, toda persona que preste servicio militar tiene derecho a que se le brinde, a costa del organismo del ejército correspondiente, la atención en salud que requiera para que sean tratadas las afecciones que padezca cuando (i) éstas sean producto de la prestación del servicio o (ii) cuando éstas, siendo anteriores a éste, se hayan agravado durante su prestación.

2. No comparte la Sala de Revisión el criterio expuesto por la Sala Laboral del Tribunal Superior de Bogotá en la sentencia de segunda instancia, según el cual el precedente jurisprudencial citado y reiterado no es aplicable nuevamente, debido a que la última sentencia en la que se reiteró (la T-1177 de 2000) fue proferida el 12 de septiembre y tan sólo dos días después, el 14 de septiembre, el Gobierno expidió el Decreto 1795 de 2000, mediante el cual se reguló el Sistema de Salud de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional. Las razones para no compartir esta posición se exponen a continuación.

2.1. En primer lugar, la decisión jurisprudencial adoptada por la Corte Constitucional en cuestión, reiterada en múltiples casos, encuentra sustento jurídico en las normas constitucionales que consagran los derechos fundamentales cuya protección han invocado los accionantes en cada caso. La Constitución en tanto norma de normas (artículo 4, C.P.), es superior en jerarquía a los decretos gubernamentales. Si algo de lo dispuesto en un decreto contraviene una mandato constitucional, debe aplicarse de manera preferente la Carta puesto que es aquél el que debe ajustarse a ésta y no ésta a aquél; si el decreto no contempló el derecho que tienen los soldados que prestan servicio militar, es el decreto el que debe ser inaplicado por el juez de tutela y no la Constitución. Al respecto la Corte señaló

en la sentencia T-393 de 1999 lo siguiente con relación al precedente fijado por la T-534 de 1992,

“Ahora bien, la atención de los derechos prestacionales, como el derecho a la salud, debe procurarse dentro del marco legal que establece y define el conjunto de derechos y obligaciones específicas que dan lugar a cada prestación. Sin embargo, 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.¹¹

Con base en las premisas anteriores, 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’.^{12”} (acento fuera del texto)

2.2. La segunda razón estriba en que el decreto invocado por la Dirección de Sanidad y por la Sala del Tribunal no contiene las normas aplicables al caso. En efecto, las sentencias en las que se ha reiterado el precedente en cuestión, hacen referencia al Decreto 094 de 1989; por el cual se reforma el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones del personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Soldados, Grumetes, Agentes, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal civil del Ministerio de Defensa y la Policía Nacional, el cual fue reemplazado por el Decreto 1796 de 2000, que se ocupa del mismo tema, y no por el Decreto 1795 de 2000, que se ocupa de establecer el Sistema de Salud de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional. Mientras que este último Decreto se ocupa de las categorías básicas que se deben tener en cuenta para el Sistema de Salud del ejército y la Policía, el decreto 1796 de 2000 prevé los casos especiales de atención asistencial por incapacidad.

2.3. La tercera razón reside en que el sentido normativo de las disposiciones reglamentarias contenidas en el Decreto de 1989 que regulaba el examen sicofísico, en el cual se fundó la decisión jurisprudencial en cuestión, es prácticamente el mismo que el de las disposiciones contenidas en el Decreto 1796 del año 2000.¹³ Por lo tanto, el contexto normativo actual que regula la prestación de servicios asistenciales por parte de la Dirección de Sanidad del Ejército es similar al que regía antes de promulgar el nuevo Decreto, por lo que no hay razón entonces, para suponer que la decisión adoptada por la jurisprudencia deba ser modificada.

2.4. Finalmente, la cuarta razón es que la aplicación de la jurisprudencia constitucional, en modo alguno supone desconocer reglas presupuestales o implica que se destinen indebidamente recursos públicos. Por el contrario, lo que busca es que se cumpla con la Constitución desarrollada por la normatividad vigente, pues el propio Decreto 1796 de 2000 señaló en su artículo número 45 que los costos derivados de las prestaciones asistenciales consagradas en el artículo 44 del Decreto, serán cubiertos con cargo al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.¹⁴

(..)

4. Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, se pasa a resolver el problema jurídico que específicamente se plantea en este caso: ¿Una persona que prestó servicio militar tiene derecho a recibir la atención en salud que requiere para que le sea tratada una afección grave, cuando el Ejército Nacional alega que dicha afección la padece desde antes de ingresar a la Institución castrense, pese a que los exámenes médicos practicados por el propio Ejército no lo consideraron “inhábil”?

Esta Sala considera que la respuesta a este problema es afirmativa. Cuando una institución, como el Ejército Nacional, exige practicar una serie de exámenes médicos, para poder establecer si los candidatos a ingresar a la institución tienen las calidades de salud, tanto física como mental, requeridas para poder formar parte de ella, debe asegurarse de que las pruebas sean adecuadas e idóneas para el propósito que se les asigna. La razón de estas pruebas médicas es doble. Por una parte se busca proteger a los jóvenes que pueden llegar a ser reclutados, evitando que ello ocurra si la actividad que deben realizar puede implicar un riesgo para su salud. Y por otra parte, se pretende asegurar que quienes sean reclutados pueden cumplir, cabalmente, sus funciones dentro de la institución castrense, pues de lo

contrario, el Ejército tendría que trabajar con personas que no le permitan cumplir con las funciones de salvaguarda y protección de los derechos de las personas.

(..)

Así pues, alegar que los exámenes médicos que practica el Ejército durante la etapa de incorporación al servicio militar no pueden detectar todas las dolencias, no justifica, como lo pretende la Dirección de Sanidad, el incumplimiento de sus obligaciones asistenciales. No es aceptable que a un soldado se le practiquen tres pruebas de salud, se le considere hábil y se le permita jurar bandera a los veinte días, para que finalmente, diez días después, se le considere “no apto” por requerir internamiento profesional psiquiátrico. Mucho menos aceptable es el hecho de que la Dirección de Sanidad alegue que tomó esa decisión con posterioridad al tercer examen cuando no fue así.

Tampoco es admisible el argumento del Ejército según el cual la familia omitió el deber de informar acerca del verdadero estado de salud, pues como lo afirma la madre de Edwin Germán Hernández Mendieta, para el momento en que él ingresó, no sufría ninguna afección grave.

Descripción de los hechos que si bien no concuerda con el alegato de la Dirección de Sanidad, sí concuerda con el resultado del examen médico, único documento oficial que demuestra, técnicamente, el estado de salud del accionante al ingresar a la Institución.”

(..)

5. En razón a las consideraciones anteriores, procede a continuación la Sala a revocar el fallo de segunda instancia, objeto del presente proceso de revisión, y a conceder el amparo solicitado, ordenando a la Dirección de Sanidad que preste los servicios de salud requeridos por el accionante.

La Corte estima que la decisión de reclutar a una persona, en tanto debe basarse en criterios racionales mínimos derivados de los exámenes que la propia institución castrense exige y practica, genera para el Ejército después de haber sido adoptada, la carga de velar porque la salud de los incorporados sea preservada y restablecida, puesto que las personas reclutadas quedan sometidas a un régimen de disciplina y dirección por parte de la institución

especialmente severo, dadas las finalidades constitucionales de la fuerza pública, con la consecuente responsabilidad en cabeza de ésta de proteger de manera efectiva sus derechos (artículo 2 C.P.). Se desconoce entonces el derecho al debido proceso al privar a una persona del acceso a los beneficios de los servicios de salud a los que tenía legalmente derecho de manera unilateral sin ofrecerle ninguna oportunidad de contradecir una decisión por lo demás contraria a lo probado en el expediente respectivo.”

(negrilla y subrayado adicionado)

4. Análisis del caso concreto.

De acuerdo con el material probatorio que obra en el expediente, aparece acreditado que el actor ingresó al Ejército Nacional al parecer el 17 de febrero de 2003.

De igual manera se observa, que según las declaraciones emitidas por el propio demandante, la entidad accionada y los conceptos médicos que obran en el expediente, aproximadamente a finales del mes de febrero o principios del mes de marzo del año en curso, el actor sufrió una grave crisis nerviosa en la que perdió totalmente la razón.

Contrasta con los anteriores dictámenes, el hecho de que simultáneamente a ello aparezca copia del Acta No. 001 del 2 de marzo de 2003 en la que se afirma que el señor Pedro González Salinas se desacuartela ese día por voluntad propia, “en pleno uso de sus facultades mentales así como en perfecto estado físico y psicológico,” suscrita por el accionante, el Jefe de Personal y el Comandante de la Compañía de Instrucción BPEEV No. 6 (fls.49).

De otra parte llama la atención el hecho de que, si bien se afirma por parte de la entidad accionada que el retiro del servicio del actor se produjo con ocasión del tercer examen (el cual según la ley y lo afirmado por la propia institución demandada se efectúa normalmente y de manera rutinaria dentro de los 45 o 90 días siguientes a la incorporación), para el caso del demandante se efectúa a solos 15 días escasos de su ingreso.

No sobra advertir que el tercer examen médico realizado al personal de soldados integrantes del 2-C- 2003 incorporados por el Distrito Militar No. 6 -Grupo al cual pertenecía el actor -, solo se efectuó hasta el 24 de abril de 2003, según consta el Acta No. 055 de esa misma

fecha, cuando ya hacía bastante tiempo que el actor había sido retirado de las filas Ejército Nacional.

De otro lado, contrario a lo afirmado por la entidad accionada en el sentido de que al actor, le fue brindada la atención médica requerida al momento de evidenciarse la afección referida y hasta su desacuartelamiento, esta Sala observa, que aparte de la valoración psicológica a que fue sometido el actor y que culminó con la evaluación realizada el 1º de marzo del año en curso en la que se concluye que el señor González Salinas no es persona apta para prestar el servicio militar, en el expediente no obra prueba alguna que demuestre que al actor efectivamente se le ha prestado la asistencia médica requerida ante la grave perturbación mental que sufrió estando prestando el servicio militar.

De igual manera no puede pasarse por alto la serie de contradicciones en que incurrió la entidad accionada para justificar el retiro de sus filas del señor Pedro González absteniéndose en todo momento de brindar la atención médica requerida por el tutelante y limitándose a resolver el asunto de la manera más fácil posible como era entregar el soldado enfermo a sus familiares.

A este respecto cabe precisar que esta Corporación¹⁵ en fallos anteriores ha sostenido que las autoridades militares deben prestar los servicios médicos necesarios para la recuperación de los soldados que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio y que sean víctimas de enfermedades o dolencias aún adquiridas antes de su incorporación a filas, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- (i) que al momento de la evaluación médica para el ingreso a la institución militar o de policía, el sujeto hubiere suministrado a la autoridad de sanidad encargada de realizar el examen información veraz, clara y completa sobre su estado de salud;
- (ii) que la lesión preexistente se hubiere agravado en razón del entrenamiento militar y de las deficiencias de los servicios médicos de la unidad militar en la que se encontraban incorporados.

Aplicados los requisitos anteriores al caso sometido a consideración se observa que:

- 1) De los elementos probatorios allegados al expediente no se puede concluir que existan

pruebas que acrediten que el actor efectivamente padecía de una afección psicológica previa a su ingreso al servicio militar, recuérdese que fue el propio Ejército Nacional, el que una vez realizados los primeros exámenes lo encontró apto para prestar el mismo.

2) Tampoco se puede afirmar que de existir tal patología, el Señor González Salinas de manera premeditada haya omitido dar a conocer la misma, para así desvirtuar de manera contundente el principio la buena fe que se predica de los particulares en sus actuaciones.

3) A este respecto deben destacarse las circunstancias particulares del actor, y la dificultad que entraña el diagnóstico de dicha enfermedad, pues al decir de la propia Dra. Diana Marcela Pedroza, Psicóloga al servicio de la entidad accionada esta “no es muy evidente en el contexto natural.”

En este punto cabe resaltarse además, el aserto que se hace en el informe de medicina legal que se anexa al expediente en el que se afirma: “El primer episodio maníaco más frecuente se presenta al principio de la tercera década de vida.” (fl. 64)

4) Conforme a lo anterior resulta entonces, que de las pruebas que obran en el expediente no puede endilgarse que haya habido mala fe por parte del actor y como del examen de ingreso no se demostró que el actor sufría tal patología, cabe deducir que la enfermedad o bien afloró con ocasión del servicio militar o si existía muy seguramente no era detectable y fue en desarrollo del mismo que se agravó.

IV. CONCLUSIÓN.

En el presente caso está probada la omisión por parte de la entidad accionada de prestar el servicio médico que con urgencia necesitaba un ciudadano que estaba cumpliendo con una carga cívica y patriótica, como es la prestación del servicio militar obligatorio.

Recuérdese que según la jurisprudencia de esta Corporación, toda persona que preste servicio militar tiene derecho a que se le brinde, a costa del organismo del ejército correspondiente, la atención en salud que requiera para que sean tratadas las afecciones que padezca cuando (i) éstas sean producto de la prestación del servicio o (ii) cuando éstas, siendo anteriores a éste, se hayan agravado durante su prestación.

Por último la Sala considera oportuno reiterar lo manifestado en ocasiones anteriores sobre la

importancia de realizar una evaluación médica rigurosa y adecuada sobre la aptitud psicofísica de los ciudadanos que van a ser incorporados a la prestación del servicio militar obligatorio.

Por las consideraciones anteriores, y teniendo en cuenta lo dispuesto el artículo 35 del Decreto 2591 de 1991,¹⁶ la Sala Octava de Revisión revocará el fallo proferido por la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Tunja, objeto del presente proceso de revisión, y concederá el amparo solicitado, ordenando a la entidad demandada que a través de la Dirección de Sanidad de esa institución o de la dependencia que haga sus veces, se inicie la prestación del servicio médico, quirúrgico, hospitalario y farmacéutico que requiere al actor con el fin de lograr la recuperación psicológica que el mismo necesita para superar la afección mental que padece conforme a los exámenes y dictamen profesional que obran en el expediente.

RESUELVE:

Primero.- Revocar el fallo proferido por la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Tunja el 20 de mayo de 2003, dentro del proceso de tutela instaurado por Pedro González Salinas contra el Ejército Nacional, y en su lugar conceder la protección del derecho a la salud.

Segundo.- Ordenar al Ejército Nacional que a través de su Dirección de Sanidad o de la Dependencia que haga sus veces, para que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, inicie la prestación del servicio médico, quirúrgico, hospitalario y farmacéutico que requiere el Señor Pedro González Salinas con el fin de lograr la recuperación psicológica que el mismo necesita para superar la afección mental que padece conforme a los exámenes y dictamen profesional que obran en el expediente.

Tercero.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

CLARA INES VARGAS HERNANDEZ

Magistrada

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado

IVAN HUMBERTO ESCRUCERIA MAYOLO

Secretario General (E)

1En el mencionado examen psiquiátrico forense se afirma lo siguiente: (..)

“RESUMEN DE LA INFORMACIÓN DEL EXPEDIENTE. El proceso se adelanta por hechos consistentes en: El señor PEDRO GONZALEZ SALINAS, a principio del mes de febrero del corriente año 2003, fue incorporado al Ejército Nacional, para la prestación del Servicio Militar Obligatorio y llevado en calidad de soldado al Batallón Sucre del Municipio de Chiquinquirá, para el reclutamiento correspondiente, fue valorado médicamente y encontrado apto para la prestación del servicio. Estando prestando el servicio militar y transcurridos quince días de estar interno y bajo las ordenes del Batallón referido, le sobrevino una crisis nerviosa ocasionada posiblemente por el maltrato que se me daba en la institución, perdiendo mis condiciones mentales y ante tal enfermedad que se presentara y desarrollara en las filas del ejército, no recibía atención médica de ninguna naturaleza y fui devuelto por el ejército en condiciones lamentables a mi hogar en Tinjacá-Boyacá, a cargo de mis padres “LUIS ANTONIO GONZALEZ y DELFINA SALINAS CHILLÓN”, una vez recibido por los padres, inmediatamente acudieron al Centro de Salud San Blas del mismo municipio, no sin antes ser conducido por la Policía Nacional, de allí fue remitido a la E.S.E. Centro de Rehabilitación de Boyacá, donde estuvo hospitalizado veinticinco días. Manifiesta el accionante que ingresó al Ejército Nacional, sin antecedentes de haber padecido enfermedad mental alguna y que teniendo la calidad de conscripto desde el mismo momento de su ingreso, “esta institución debió y debe asumir mi atención médica integral y no abandonándome como lo hizo.”

TÉCNICA UTILIZADA. Revisión del expediente. Entrevista psiquiátrica. Examen del estado mental. (..)

ANTECEDENTES FAMILIARES. Padre de 55 años, agricultor. Madre de 55 años, comerciante de víveres. Sexto de nueve hermanos (Cuatro hombres y cinco mujeres). No conoce otros antecedentes de trastornos mentales entre sus familiares, aunque al parecer una tía paterna, ha presentado “nervios”.

HISTORIA PERSONAL. Gestación y nacimiento normales. Desarrollo psicomotor temprano normal. Inició la escolaridad hacia los seis años, con buen desempeño, perdió cuarto primaria, en el bachillerato con buen rendimiento no perdió años, inicialmente nocturno y después terminó con dedicación de (sic) sábado. Alternativamente trabajaba en construcción y agricultura. Manifiesta buenas relaciones intrafamiliares, ha tenido tres noviazgos de dos, tres meses, manifiesta tener amigos. Se describe como una persona de buena conducta, buen compañero, tranquilo. Al terminar el bachillerato el 21 de noviembre de 2002, continuo trabajando y el 17 de febrero del 2003, ingresó al ejercito en calidad de soldado bachiller, de manera voluntaria, al Batallón Plan Especial Energético Vial N°. 6, con sede en Chiquinquirá (Boyacá), fue sometido a varios exámenes entre ellos, “testiculos, de várice, un examen psicológico (entrevista, a los doce días), examen bucal, examen físico, pulmones, yo estaba amañado, se me hizo corto el tiempo, el día 03 de marzo fui hospitalizado en la E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, porque sufrí de nervios y dejé tres días sin comer, porque no quería, me hacían comer a las malas, algunos soldados llevaron Biblias satánicas y al ver eso boté la Biblia eso fue en el baño, me sentía como si hubiera algo de exorcismo como un espíritu, me ponían como guardia a cuidar maletas, le pegué a un soldado porque fue a sacar cosas de los maletines donde yo estaba cuidando, un teniente me pegó, yo le explique al teniente y el me entendió, desde ahí empecé a enfermarme, la psicóloga me hizo el examen yo le comenté la historia (Historia Patria) que yo se, nos pusieron a marchar fuimos a almorzar, sentía como si me fueran a pegar, yo me cuidaba, habían soldados que me tenían bronca, sentía nervios, permanecí 25 días en el hospital y no me recibieron en el ejército”. Solamente duró 15 días en el batallón.

En relación con los hechos motivo de Investigación: Yo quiero que me paguen la recuperación de los 25 días que estuve en el Centro de Rehabilitación y que me integren al ejército, mi papá pagó todo y la droga”. Al parecer la familia asumió la responsabilidad.

de ingresarlo al tratamiento, esta tomando Haloperidol 5 mg, Carbonato de litio 300 mg. y Levomepromazina 100 mg.

(..)ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES (..)

Psiquiátricos: Hospitalizado por 25 días (03 de marzo al 28 de marzo de 2003)

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL. Se trata de un Individuo de origen campesino, cuya edad aparente corresponde a su edad cronológica, con apariencia y atuendo adecuados para su sexo, edad y condición sociocultural. Se encuentra consciente, lúcido, alerta. Orientado en tiempo, espacio y persona. Durante la entrevista asume una actitud de colaboración. Muestra una comprensión adecuada. Sus respuestas y el lenguaje que utiliza son apropiados. Se expresa con espontaneidad y su relato impresiona como confiable. Afecto modulado, apropiado. Pensamiento normal. Inteligencia dentro del promedio normal. Juicio adecuado. Raciocinio adecuado. Introspección normal. Prospección normal. Memoria normal. Sensopercepción sin alteraciones. Actividad motora normal tanto en la “conación” como en la ejecución.

ANALISIS.

El examinado presenta sintomatología de un Trastorno Bipolar que es una alteración patológica del estado de ánimo que se manifiesta comúnmente por la presencia tanto de episodios depresivos mayores (EDM) como maníacos o hípomaniacos generalmente separados por intervalos sintomáticos. La característica fundamental es el episodio maníaco que es lo contrario de la depresión y que se manifiesta con exaltación, hiperactividad, euforia, ideas de grandeza entre otras. Si esta exaltación es más leve se denomina hipomania.

El DSM-IV (Clasificación de enfermedades) divide los trastornos bipolares en Trastorno Bipolar I, II y Trastorno Ciclotímico, la diferenciación se realiza fácilmente al revisar los síntomas, para el caso que nos ocupa el EXAMINADO ha presentado sintomatología de tipo maníaco, caracterizado por ánimo elevado, expansivo o irritable, que duran por semanas, durante estos periodos han persistido síntomas como: 1. Inflación de la autoestima o grandiosidad 2. Disminución de la necesidad de dormir 3. Más conversador de lo usual 4. Fuga de Ideas o la experiencia subjetiva de que los pensamientos están acelerados 5. Distrabilidad 6. Aumento de actividades dirigidas a una meta (ya sean sociales, laborales).

El tratamiento en el caso de las manías agudas con síntomas psicopáticos, la Hospitalización

es imperativa. Cuando presenta sintomatología depresiva también debe ser hospitalizado. La presencia de relaciones interpersonales muy hostiles o destructivas en el ambiente natural del paciente en el paciente depresivo o en la hipomanía, también hacen necesario su hospitalización. Al Interrumpirlas es más fácil establecer una buena relación terapéutica con el paciente y hacer más efectivo el tratamiento. Es necesario administrar medicamentos moduladores del ánimo como el Carbonato de Lito, entre otros, se deben controlar los niveles sanguíneos, si es necesario se debe agregar una Benzodiazepina para controlar el insomnio o para sedar al paciente. Conjuntamente al tratamiento farmacológico la Psicoterapia es importante para el paciente como su familia, la cual tiene como meta ayudarles a aceptar la enfermedad, la necesidad de continuar el tratamiento, enseñarles a reconocer los síntomas precozmente para asistir a la consulta y debe continuar controles por el especialista en Psiquiatría periódicamente, los cuales garantizan una adherencia al tratamiento.

El primer episodio maníaco mas frecuentemente se presenta al principio de la tercera década de la vida, el Trastorno Bipolar es altamente recurrente, el numero de episodios que sufre el paciente durante su vida es muy variable, aún más sin tratamiento, la intensidad de los episodios tienden a aumentar con el paso del tiempo, además el intervalo entre los episodios tiende a disminuir con el número de episodios.

CONCLUSIÓN

El primer episodio maníaco mas frecuentemente se presenta al principio de la tercera década de la vida, el Trastorno Bipolar es altamente recurrente, el numero de episodios que sufre el paciente durante su vida es muy variable, aún m´ss sin tratamiento, la intensidad de los episodios tienden a aumentar con el paso del tiempo, además el intervalo entre los episodios tiende a disminuir con el número de episodios.

CONCLUSIÓN

1. Examinado PEDRO GONZÁLEZ SALINAS, se encuentra que presenta un Trastorno Afectivo Bipolar en fase maníaca.
2. Requiere tratamiento médico especializado por Psiquiatría, como se explica en el análisis puede requerir Tratamiento hospitalario, farmacológico, psicoterapéutico y controles

periódicos.

3. Cuando requiera hospitalizaciones deberán ser en un centro especializado, para el caso la E.S. E Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, en la ciudad de Tunja.

4. Se le deberán suministrar los medicamentos indicados y realizar los controles sanguíneos.

6. El tiempo, como se indica en el análisis es de acuerdo a la sintomatología, pero en todo caso de manera indefinida.” (negrilla adicionada)

2 Ver entre otras las siguientes Sentencias T-824/02, T-1177/00,T-393/99, T-762/98,T-376/97,T-534/92.

3 Sentencias T-376/97 (MP. Hernando Herrera Vergara). En sentido similar, véase la sentencia T-762/98 (MP. Alejandro Martínez Caballero).

4 Sentencia T-534/92 (MP. Ciro Angarita Barón). En sentido similar, véase la sentencia T-762/98 (MP. Alejandro Martínez Caballero).

5 Sentencias T-534/92 (MP. Ciro Angarita Barón) y T-762/98 (MP. Alejandro Martínez Caballero).

6 Sentencia T-762/98 (MP. Alejandro Martínez Caballero).

7 Sentencias T-534/92 (MP. Ciro Angarita Barón) y T-762/98 (MP. Alejandro Martínez Caballero).

9 Sentencia T-376/97 (MP. Hernando Herrera Vergara).

10 Sentencia T-376/97 (MP. Hernando Herrera Vergara). En el mismo sentido, véase la sentencia T-762/98 (MP. Alejandro Martínez Caballero).

11 Sentencia T-376/97 (MP. Hernando Herrera Vergara).

12 Sentencias T-376/97 (MP. Hernando Herrera Vergara). En sentido similar, véase la sentencia T-762/98 (MP. Alejandro Martínez Caballero).

13 El Decreto 094 de 1989 señalaba al respecto: “Artículo 38. Funciones de los organismos de sanidad. Corresponde a los organismos de Sanidad de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional el cumplimiento de las funciones de prevención, protección y rehabilitación en beneficio del personal perteneciente a estas instituciones. (...) Artículo 42. Prestaciones en especie. La persona que sufra lesiones en un accidente común o de trabajo, o padezca de una enfermedad, tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie por el tiempo necesario para definir su situación, sin perjuicio de las prestaciones económicas que le pudiere corresponder: a) Atención médico-quirúrgica. b) Medicamentos en general. c) Hospitalización si fuere necesaria. d) Elementos de prótesis cuando sean indispensables para los actos esenciales de la existencia o para la rehabilitación sicofísica del paciente, de acuerdo con tarifas que para tal efecto establezca el Gobierno.” Por su parte, en el Capítulo III (Prestaciones asistenciales) del Título IV (Prestaciones) del Decreto 1796 de 2000 se señala: “Artículo 44. Prestaciones asistenciales. El personal de que trata el presente decreto que sufra lesiones o padezca de una enfermedad, tiene derecho a las siguientes prestaciones asistenciales por el tiempo necesario para definir su situación médico-laboral, sin perjuicio de las prestaciones económicas que le correspondan, así: 1. Atención médico-quirúrgica 2. Medicamentos en general. 3. Hospitalización si fuere necesaria. 4. Rehabilitación que comprende: Reeducación de los órganos lesionados, Sustitución o complemento de órganos mutilados mediante aparatos protésicos u ortopédicos con su correspondiente sustitución y/o mantenimiento vitalicio. || Parágrafo.- Cuando en el tratamiento médico-quirúrgico haya sido indispensable utilizar material de osteosíntesis y exista posteriormente la necesidad de su retiro, esta observación deberá consignarse en el respectivo Dictamen de Junta o Tribunal Médico Laboral para efectos de su autorización por parte de la Dirección de Sanidad correspondiente, previo concepto médico actualizado.

14 Dice el artículo 45 lo siguiente: “Costos. Los costos derivados de las prestaciones mencionadas en el artículo anterior, serán cubiertos con cargo al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional dentro del período comprendido entre de cobertura laboral a que hubiere derecho.”

15 Ver sentencia T-923/99.

16 Dice el artículo 35 del Decreto 2591 de 1991: “Las decisiones de revisión que revoquen o modifiquen el fallo, unifiquen la jurisprudencia constitucional o aclaren el alcance general de

las normas constitucionales deberán ser motivadas. Las demás podrán ser brevemente justificadas.”