

Sentencia T-279-09

Referencia: expediente T-1.599.504

Peticionario: Gilma Dolores García Garzón, a nombre de su esposo Juan Vanegas Arias.

Procedencia: Consejo de Estado, Sección Segunda

Magistrado Ponente:

Dr. Nilson Pinilla Pinilla

Bogotá, D.C., veinte (20) de abril de dos mil nueve (2009).

## SENTENCIA

en la revisión del fallo proferido por la Subsección B de la Sección Segunda del Consejo de Estado el 1° de marzo de 2007, confirmatorio del dictado por la Subsección B de la Sección Cuarta del Tribunal Administrativo de Cundinamarca el 24 de enero de 2007, dentro de la acción de tutela incoada por la señora Gilma Dolores García Garzón, en representación de su esposo Juan Vanegas Arias, contra el Ministerio de Defensa Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional de Colombia.

El expediente llegó a la Corte Constitucional, por remisión que se hizo en virtud de lo ordenado por los artículos 86 y 241 numeral 9° de la Constitución Política y 32 del

Decreto 2591 de 1991. La Sala de Selección número cinco ordenó revisarlo, mediante auto de mayo 2 de 2007.

## I. HECHOS Y NARRACIÓN EFECTUADA POR LA DEMANDANTE

La señora Gilma Dolores García Garzón, actuando como agente oficiosa (f. 2 cd. inicial), interpuso el 15 de diciembre de 2006 acción de tutela contra el Ministerio de Defensa y la Dirección General de la Policía Nacional, por considerar que esas entidades han vulnerado los derechos fundamentales de su esposo Juan Vanegas Arias al trabajo, a la salud y a la vida, así como los derechos de los niños de las tres hijas menores de ambos, de nombres Phillip Ginhette, Dayanna Ximena y Mishelle Liseth Vanegas García, por las razones que pueden ser resumidas como sigue:

1. El señor Juan Vanegas Arias, esposo de la actora, era hacia 1998 miembro activo de la Policía Nacional y en tal calidad fue víctima, junto con otros agentes, de un ataque guerrillero ocurrido en el municipio de Quipile (Cundinamarca) el 2 de octubre de ese año. Afirma la accionante que desde ese hecho, la salud física y mental de su esposo se ha debilitado de manera progresiva y considerable.
2. Durante esa acción, según consta en la valoración médica que le fue practicada el 4 de julio de 2000, el señor Vanegas Arias recibió heridas en distintas partes del cuerpo, quedándole como secuelas afecciones visuales, "tendinitis, ruptura parcial y contusión ósea de la cabeza externa del hombro izquierdo y limitaciones para la movilidad". Desde el punto de vista psiquiátrico, se le diagnosticó estrés postraumático de etiología reactiva y se le ordenó tratamiento psicoterapéutico y con psicofármacos.
3. En el mes de mayo de 2001 el Tribunal Médico Laboral decidió de manera definitiva la situación del señor Vanegas, confirmando íntegramente el concepto de julio de 2000. Anota la accionante que esta decisión se adoptó sin que su esposo hubiera sido objeto de una nueva valoración y sin su presencia.
4. Posteriormente, el señor Vanegas fue retirado de la Policía Nacional mediante resolución 02590 del 21 de octubre de 2002, en la cual "manifestaron que no tenía

derecho a recursos”.

5. Afirma que su esposo otorgó poder a un abogado para controvertir las anteriores decisiones, pero que dicho profesional faltó a sus deberes, absteniéndose de objetar el dictamen pericial desfavorable al señor Vanegas e interponiendo recursos inconducentes, por lo que “la defensa técnica fue nugatoria, tal vez porque el abogado de mi esposo es un ex policía y él no tenía interés de luchar contra la institución”.

6. Relata que en mayo de 2006, su esposo se dirigió nuevamente al Tribunal Médico de Revisión Militar, llamando la atención en el sentido de que dicho organismo no tuvo en cuenta las recomendaciones médicas que en su momento se impartieron con respecto a su caso.

7. Relata que la incapacidad laboral y el precario estado de salud mental que presenta su esposo se han convertido en una grave situación familiar que afecta de manera importante no sólo al señor Vanegas, sino también a sus tres hijas menores, así como a ella misma.

8. Informa también que, como consecuencia de las secuelas dejadas por la acción de guerra a que se ha hecho referencia, el señor Vanegas debió ser hospitalizado en el mes de noviembre de 2006 en una institución psiquiátrica (Clínica de Nuestra Señora de la Paz), cuando se observó riesgo de hetero-agresión y se le diagnosticó “esquizofrenia en grado mayor”, situaciones que se habrían originado en el ataque guerrillero de que fue víctima, según quedó reseñado inicialmente.

## II. PRETENSIONES DE LA DEMANDA

La señora García Garzón solicita al juez de tutela que proteja los derechos de su esposo al trabajo, la salud y la vida, así como los derechos de los niños en cabeza de sus hijas menores Phillip Ginhette, Dayanna Ximena y Mishelle Liseth Vanegas García. En consecuencia, solicita que “se ordene revisar la Junta Médica Laboral y el examen de revisión nacional porque fueron practicados defectuosamente”.

Igualmente pide que se le practique un nuevo examen por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para reevaluar su estado de salud y dejar sin

efecto las anteriores evaluaciones.

### III. TRÁMITE JUDICIAL

Por auto de diciembre 18 de 2006, la Subsección B de la Sección Cuarta del Tribunal Administrativo de Cundinamarca admitió la tutela interpuesta contra la Dirección General de la Policía Nacional y ordenó notificar a dicha entidad, para que sus representantes se pronunciaran con respecto a este caso.

#### 1. Respuesta de la Policía Nacional de Colombia - Dirección de Sanidad

Mediante comunicación de fecha 11 de enero de 2007 (fs. 24 a 31 cd. inicial) el Coronel Víctor Eduardo Castillo Suárez, Director de Sanidad de la Policía Nacional, respondió a la solicitud de tutela, informando que sobre el señor Juan Vanegas Arias la Junta Médico Laboral, el día 4 de julio de 2000 en Bogotá, determinó que presentaba limitaciones en la movilidad de su hombro izquierdo y trastorno de estrés postraumático, lo cual da lugar a una incapacidad relativa permanente, por lo que fue calificado como "no apto". La disminución de la capacidad laboral total era de 27,52 %.

Indica que este diagnóstico fue confirmado el 18 de mayo de 2001, según consta en acta N° 1750-1844 del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, que fue notificada al señor Vanegas el 29 de noviembre de 2001, con lo cual quedó agotada la vía gubernativa. También informa que el accionante intentó en mayo de 2002 una revocatoria directa contra estas decisiones, la cual fue resuelta negativamente en razón de gozar los actos discutidos de presunción de legalidad, y por no presentarse causal legal que justificara el estudio de la revocatoria solicitada.

Reconoce que mediante resolución 2590 del 22 de octubre de 2002, notificada el 29 del mismo mes, el señor Vanegas Arias fue retirado de la institución, sin asignación de retiro y sin pensión.

Informó que los aspectos relacionados con la disminución de la capacidad psicofísica y

laboral del personal activo de la Policía Nacional, sus indemnizaciones y eventuales pensiones de invalidez se rigen por los decretos 094 de 1989 y 1796 de 2000, y que el artículo 14 de esta última norma establece como autoridades competentes para decidir sobre estos temas, en primera y segunda instancia respectivamente, a la Junta Médico Laboral y al Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía. Agrega que de conformidad con el artículo 22 de la misma disposición, las decisiones del Tribunal Médico Laboral son irrevocables y contra ellas sólo proceden las acciones contencioso-administrativas pertinentes.

En lo que directamente atañe a la acción de tutela impetrada por la señora García Garzón, argumenta primero que es improcedente y luego solicita negarla, por las siguientes razones: i) la existencia de otros medios de defensa judicial, que el esposo de la accionante habría dejado vencer antes de ejercer la acción de tutela; ii) el incumplimiento del principio de inmediatez, al haber transcurrido un lapso considerable entre la fecha de los hechos que dieron lugar a la acción de tutela y la interposición de ésta; iii) no existe demostración sobre la actual o inminente vulneración de derechos fundamentales del señor Vanegas que justifique la protección solicitada, en especial en cuanto a su derecho a la salud, ya que él es cotizante de Saludcoop EPS, según acredita con la información que para la fecha de la respuesta existía en relación con el señor Vanegas Arias en la página Web del FOSYGA, de cuya consulta adjunta copia.

## 2. Sentencia de primera instancia

El 24 de enero de 2007, la Subsección B de la Sección Cuarta del Tribunal Administrativo de Cundinamarca declaró improcedente la tutela interpuesta por la esposa del señor Juan Vanegas Arias. Para sustentarlo, el a quo valoró el dicho de la tutelante frente a lo expresado por el Director de Sanidad de la Policía Nacional y efectuó algunas breves citas de jurisprudencia de esta Corte en lo que se refiere al alcance de los derechos a la vida y a la salud, destacando que este último sólo se considera fundamental por conexidad con otro derecho que por sí mismo tenga esta calificación.

Así mismo, analizó las circunstancias del caso concreto a la luz de las disposiciones del Decreto 1796 de 2000, indicando que en efecto los pronunciamientos de la Junta Médica

Laboral y del Tribunal Médico Laboral son actos administrativos dotados de presunción de legalidad, que en caso de desacuerdo, debieron ser discutidos a través de la acción de nulidad y restablecimiento del derecho. A este respecto destaca que el esposo de la tutelante no hizo uso de estas acciones, y que en efecto ha transcurrido un tiempo considerable desde la fecha en que se adoptaron tales decisiones, por lo que no se llena el presupuesto de la inmediatez.

### 3. Impugnación de la agente oficiosa

Inconforme con la decisión de primera instancia, la señora García Garzón la impugnó de manera oportuna, mediante memorial presentado el 31 de enero de 2007 (fs. 57 y 58 cd. inicial), al cual agrega documentación (fs. 59 a 75 ib.) con el fin de desvirtuar los fundamentos de la decisión recurrida.

Luego de hacer una precisión sobre los derechos fundamentales invocados en su escrito de tutela, la accionante resalta que a la fecha su esposo no dispone de ningún otro medio de defensa judicial, ya que como ha quedado aclarado, las acciones pertinentes caducaron hace algunos años, lo que justifica la procedencia de la acción de tutela.

En todo caso invoca la existencia de un dictamen médico entonces reciente (expedido en noviembre de 2006) el cual acredita la patología psiquiátrica que su esposo padece, así como el hecho de que ésta se deriva de su presencia en calidad de víctima en el ataque guerrillero ocurrido en Quipile (Cundinamarca) el 2 de octubre de 1998.

Señala que de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución y en los pactos internacionales, los derechos fundamentales no tienen prescripción ni caducidad, menos si se tiene en cuenta que en el presente caso los padecimientos que aquejan al señor Vanegas se originaron en un acto bélico iniciado por las fuerzas de la subversión contra los representantes del Estado de derecho, todo lo cual refuerza la justicia de sus pretensiones.

Resalta también las irregularidades que habrían afectado las evaluaciones realizadas por la Junta Médico Laboral y el Tribunal Médico Laboral, especialmente las demoras que se presentaron y el hecho de que la confirmación del dictamen inicial se hizo sin la presencia y previo examen físico del paciente, lo que vulneró su derecho de defensa. También

demonstró no ser cierto que para esa fecha su esposo estuviera afiliado a la EPS Saludcoop.

#### 4. Sentencia de segunda instancia

Concedida la impugnación, la Subsección B de la Sección Segunda del Consejo de Estado confirmó el 1° de marzo de 2007 el fallo impugnado, sustentándose en que lo planteado por la actora implicaría controvertir actos administrativos en firme y amparados por la presunción de legalidad, lo cual debe hacerse únicamente mediante la acción de nulidad y restablecimiento del derecho, que para esa fecha se encontraba caducada. Resaltó además que dicha acción está provista del mecanismo excepcional de la suspensión provisional, de eficacia comparable a la de la acción de tutela. Por todo lo cual, atendido el carácter excepcional y subsidiario de esta acción, que no es una vía alternativa a las acciones ordinarias, no sería este el camino para lograr la prosperidad de las pretensiones planteadas por la accionante.

Igualmente descarta que pueda otorgarse la tutela como mecanismo transitorio ya que, de una parte, no se observa el perjuicio irremediable que justificaría esta decisión, y de otra, no existen actualmente otras acciones judiciales que puedan ejercerse por la vía ordinaria contra las decisiones de los órganos médico laborales competentes.

#### 5. Pruebas recaudadas por la Sala de Revisión

Mediante auto de agosto 6 de 2007, para mejor proveer, la Sala Sexta de Revisión ordenó y obtuvo las siguientes pruebas:

5.1. Solicitó a la Clínica de Nuestra Señora de la Paz la remisión de la historia clínica del paciente Juan Vanegas Arias, la cual fue oportunamente remitida, y obra a folios 40 a 65 del cuaderno de la Corte Constitucional.

En la historia incorporada al expediente consta: i) que el señor Vanegas Arias estuvo hospitalizado en esa institución en dos oportunidades, durante los meses de octubre y noviembre de 2006, presentando ideas delirantes y alucinaciones auditivas, según las cuales es perseguido y atacado por miembros de la guerrilla; ii) que durante su estancia en la Clínica tuvo varios episodios de agresividad en los que intentó atacar a otras

personas, debiendo ser inmovilizado; iii) que fue estabilizado después de un tratamiento de varios días, mediante la administración de drogas psiquiátricas prescritas por los médicos tratantes.

5.2. Solicitó al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses una evaluación sobre el estado de salud del señor Juan Vanegas Arias, tanto en su estado físico como psiquiátrico, para cuyo efecto remitió al Instituto copia de la historia clínica mencionada en el punto anterior, así como un cuestionario específico. Las evaluaciones realizadas y remitidas obran a folios 104, 105, 142 y 143 del cuaderno de la Corte Constitucional.

Según el informe enviado por el doctor Iván Perea Fernández, Médico Especialista en Psiquiatría, el paciente fue examinado el 23 de agosto de 2007, sin que pudiera llevarse a cabo la entrevista programada debido a su falta de colaboración. Refiere que durante el examen mostró un comportamiento inapropiado y suspicaz, caracterizado por ideas delirantes. De lo observado concluye que el paciente presenta un estado psicótico que requiere tratamiento hospitalario inmediato por un período mínimo de tres meses, después de lo cual debe ser remitido a Medicina Legal para realizar una nueva evaluación.

Por su parte, el informe remitido por la doctora Gladys Cecilia Zambrano Caro, Médico Ortopedista Forense, después de referir el antecedente relativo al ataque guerrillero de 1998 y de describir los principales signos vitales del paciente, da cuenta de que éste presenta secuelas de herida por proyectil de arma de fuego en su hombro izquierdo y lesión del manguito rotador, lo que implica algunas limitaciones a su movilidad, así como esquirolas presentes en distintas partes del cuerpo y trastorno de estrés postraumático. También se refiere a su estado de desorientación general, así como a su actitud agresiva.

5.3. Solicitó a la Dirección de la Policía Nacional el envío de algunos documentos que fueron oportunamente agregados al expediente. Se destacan entre ellos la resolución 02590 de 2002, por la cual se ordenó el retiro de la institución del agente Juan Vanegas Arias (fs. 77 y 78 cd. Corte) y el oficio 13598 suscrito por el Mayor Javier Darío Sierra Chapeta, Jefe del Área de Prestaciones Sociales de esa institución, donde informa que el agente Vanegas Arias recibió el pago de una indemnización por incapacidad laboral relativa y permanente por valor de \$ 11.195.697,43 y la cancelación de sus cesantías definitivas por

retiro de la institución, por \$ 10.342.857,84 (fs. 94 a 99 ib.).

5.4. Citó a la accionante Gilma Dolores García Garzón a diligencia de declaración ante el despacho del Magistrado sustanciador, con el fin de ampliar y precisar la información consignada en la demanda de tutela, diligencia que se realizó el 15 de agosto de 2007 (fs. 70 a 74 ib.).

En su declaración, la demandante indicó que el principal objetivo de la acción de tutela es lograr que se proteja el derecho a la salud de su esposo Juan Vanegas Arias. Además, hizo claridad sobre estas circunstancias: i) después del ataque ocurrido en octubre de 1998 y de la atención médica entonces recibida, su esposo continuó trabajando al servicio de la Policía Nacional en labores de oficina y recibió los correspondientes salarios, hasta su retiro definitivo ocurrido en octubre de 2002, cuando se encontraba bajo tratamiento psiquiátrico, el cual fue suspendido a raíz de tal retiro; ii) como consecuencia de la desvinculación, la Policía le reconoció una indemnización de aproximadamente 11 millones de pesos; iii) pese a tener cicatrices y otras secuelas, su esposo no afronta limitaciones físicas importantes y puede valerse por sí mismo, sin embargo tiene algunos graves problemas psiquiátricos y casi permanentemente presenta estados de ansiedad, paranoia y tendencias agresivas y suicidas, que requieren vigilancia permanente y dificultan la vida en el hogar; iv) el señor Vanegas permanece la mayor parte del tiempo al cuidado de su señora madre, en el municipio de Tocaima, para permitirle trabajar a la señora García Garzón, residente en Bogotá; v) la estabilidad emocional de su esposo depende de que puedan administrársele los medicamentos psiquiátricos que le fueron prescritos (no los especificó), lo cual no siempre resulta posible debido a su alto costo y a sus limitados recursos económicos; vi) el grupo familiar del accionante se encuentra compuesto por su esposa y tres hijas menores de 17, 12 y 11 años (para la fecha de la declaración) quienes asisten a un centro educativo distrital; vii) los ingresos familiares dependen exclusivamente del trabajo de la actora en casas de familia y de un hermano, quien les suministra vivienda en forma gratuita; viii) el estado de salud de su esposo es consecuencia del ataque guerrillero de que fue víctima en 1998, considerando injusto que después de haber servido a la Policía Nacional por más de 12 años, habiendo ingresado a la institución perfectamente sano, se le haya retirado sin derecho a ninguna prestación económica, siendo claro que se encuentra incapacitado para trabajar.

Evaluado lo anterior, y para mejor proveer, mediante auto de mayo 9 de 2008, el Magistrado sustanciador ordenó la práctica de pruebas adicionales, a saber:

5.5. Solicitó a la Dirección de la Policía Nacional enviar con destino a este proceso copia de los documentos relativos a la evaluación psicofísica de ingreso a que hubiere sido sometido el señor Vanegas Arias al momento de su vinculación como miembro de esa institución, así como de cualquier otra evaluación semejante realizada con anterioridad al 2 de octubre de 1998.

Mediante oficio 003493 / ARMEL-DISAN, fechado el 12 de mayo de 2008 (f. 164 ib.), la Jefe del Área de Medicina Laboral de la Policía Nacional informó al despacho que revisados los antecedentes médico laborales del señor Vanegas Arias, no se encontraron documentos de evaluación psicofísica anteriores al 2 de octubre de 1998.

5.6. Solicitó a varios centros de estudio y otras entidades con experiencia en medicina y psiquiatría, un concepto técnico profesional sobre la etiología, características, consecuencias y previsible evolución futura de las patologías psiquiátricas que, de acuerdo con lo planteado en la demanda de tutela, padece el señor Juan Vanegas Arias, para lo cual les remitió un breve cuestionario.

En atención a estas solicitudes fueron incorporados varios enfoques científicos, provenientes del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana, de la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario<sup>1</sup>, del Instituto Colombiano del Sistema Nervioso - Clínica Montserrat<sup>2</sup> y de la Asociación Colombiana de Psiquiatría<sup>3</sup>.

Se advierte que por la naturaleza de los conceptos solicitados, ninguno de los profesionales consultados en este caso conoció ni examinó personalmente al señor Vanegas Arias, por lo que sus respuestas tienen carácter puramente teórico y abstracto, destacándose los siguientes aspectos:

i) El denominado estrés postraumático se presenta como respuesta a una situación especialmente amenazadora o catastrófica, como pueden ser los desastres naturales, los accidentes graves, los combates, o haber sido víctima o haber presenciado torturas y/o actos terroristas, eventos capaces de causar un importante malestar en la mayoría de las

personas; los sujetos que padecen este trastorno suelen experimentar la imaginaria reedición del evento traumático, a través de sueños, imágenes y/o alucinaciones, lo que les lleva a evitar toda persona o situación que pudiera generar esas sensaciones.

Esta situación también causa en el paciente un importante estado de desesperanza y desmotivación, así como una gran reducción de su vida afectiva; otros síntomas incluyen dificultad para establecer relaciones interpersonales, aprehensión, llanto, sentimientos de culpa y reacciones somáticas variadas; el trastorno puede iniciarse inmediatamente a continuación del evento traumático o ser de inicio tardío; su intensidad es variable y depende fundamentalmente de la capacidad de cada individuo para soportar y manejar este tipo de eventos; en los casos más graves, en sujetos de personalidad vulnerable o poco estructurada, puede generar incluso comportamientos psicóticos de tipo esquizofrénico.

En la mayoría de casos es viable esperar la total recuperación del paciente, que sin embargo depende también de factores relacionados con su personalidad, de la intensidad y duración de la experiencia traumática, del soporte ofrecido por sus seres queridos y de la disponibilidad de tratamiento profesional, el cual debe necesariamente incluir psicoterapia, y si la gravedad del caso lo amerita, la administración de fármacos ansiolíticos que ayuden a manejar los síntomas más desadaptativos y a reducir los potenciales riesgos que esta situación plantea para la persona misma y para los demás de su entorno.

ii) La patología denominada esquizofrenia paranoide es una enfermedad psiquiátrica caracterizada por distorsiones fundamentales de la percepción, el pensamiento y las emociones. Sus síntomas más frecuentes incluyen las ideas delirantes de persecución, de referencia, de celos, de tener una misión especial, de transformación corporal; las alucinaciones auditivas y/o visuales, la alteración del lenguaje y la superficialidad y ambivalencia en la vida afectiva.

Los especialistas destacaron de manera explícita que las personas que padecen esta condición experimentan grandes dificultades para desarrollar un trabajo de manera estable; en general, están sometidas a limitaciones sociales y laborales de gran magnitud, pudiendo apenas, siempre que exista vigilancia y acompañamiento terapéutico

cercano, desempeñar trabajos sencillos que no les demanden el frecuente manejo de relaciones interpersonales.

De otra parte, el pronóstico de esta enfermedad es normalmente pesimista o negativo, si bien la psicoterapia y la administración de medicamentos antipsicóticos puede aliviar los síntomas, retardar el progreso de la enfermedad y mejorar la calidad de vida del paciente, pero muy difícilmente conducir a su completa recuperación.

iii) Acerca de la posibilidad de que la vivencia de un evento traumático pueda posteriormente conducir a la aparición de un estado de esquizofrenia paranoide, los especialistas consultados coincidieron en señalar que no es posible establecer una relación de causalidad directa entre estos dos eventos; sin embargo, precisaron también que la posible aparición secuencial de ambos fenómenos depende principalmente de la solidez o vulnerabilidad de la personalidad del individuo en cuestión, y de su alta o baja capacidad para procesar de manera exitosa el impacto resultante de tales eventos, siendo ciertamente factible que la desestabilización generada por una experiencia traumática pueda incidir, dentro de la ya indicada multicausalidad que caracteriza a las esquizofrenias, en la posterior aparición de sus síntomas.

Finalmente, en lo que atañe al tiempo en que podrían emerger estas situaciones, resaltaron que es muy variable, lo cual implica que es posible, aunque no necesariamente lo más frecuente, que la aparición de síntomas esquizofrénicos resulte relativamente tardía, respecto de la época del evento traumático.

#### IV. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

##### 1. La competencia.

Es competente la Corte Constitucional para analizar, en Sala de Revisión, la decisión proferida dentro de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

## 2. El asunto que se debate.

En el presente caso la agente oficiosa, después de exponer los hechos y situaciones que a partir del ataque guerrillero de octubre de 1998 han afectado a su esposo, cuestiona como insuficientes las evaluaciones que de su estado hicieron la Junta Médico Laboral<sup>4</sup> y el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía<sup>5</sup>, las cuales dieron como resultado la calificación de no apto del señor Juan Vanegas Arias, la determinación de la disminución de su capacidad laboral en un 27,52 % y su posterior desvinculación de la Policía Nacional, “sin asignación de retiro y sin pensión”.

Afirma que estas circunstancias han implicado la afectación de los derechos fundamentales de su esposo al trabajo, a la salud y a la vida, así como la vulneración de los derechos de los niños en cabeza de sus tres hijas menores<sup>6</sup>, y pide que se revisen y se dejen sin efectos las ya indicadas evaluaciones médico-laborales.

En la declaración rendida ante el despacho del Magistrado sustanciador el 15 de agosto de 2007, la demandante precisó además que el principal objetivo de la tutela impetrada era la protección del derecho a la salud de su esposo, quien pese a la gravedad de su condición, desde su retiro de la Policía Nacional no ha recibido de las entidades demandadas ninguna asistencia o servicio que permita el goce efectivo de este derecho.

A efectos de decidir sobre el caso planteado, la Sala: i) examinará brevemente la legitimación de la demandante; ii) se referirá al marco jurídico aplicable al caso planteado; iii) revisará la línea jurisprudencial trazada por la Corte Constitucional en relación con este tipo de situaciones, recuento que incluirá una reflexión acerca de los derechos fundamentales cuya vulneración podría apreciarse en estos casos, así como sobre el carácter y oportunidad de las medidas que a ese respecto puede adoptar el juez de tutela; iv) se referirá al caso concreto, para lo cual confrontará estos elementos con la situación concreta a que se enfrenta el señor Juan Vanegas Arias, así como la actuación que al efecto ha cumplido la Policía Nacional, a la que aquél perteneció, a efectos de determinar la posible vulneración de los derechos fundamentales invocados y decidir sobre la procedencia del amparo solicitado.

### 3. Sobre la legitimidad del carácter en que obra la demandante.

En el presente caso, según se deduce del contenido de la demanda, la actora Gilma Dolores García Garzón obra como agente oficiosa de su esposo Juan Vanegas Arias y de las tres hijas de ambos, menores de edad, vínculos para cuya acreditación ajuntó copias de los respectivos registros civiles de matrimonio y nacimiento.

En el relato de los hechos, como se ha dejado reseñado, se observa, de una parte, que por la condición médica psiquiátrica que lo aqueja, el señor Vanegas Arias no se encuentra en condición de promover las acciones que la defensa de sus derechos requiere; de otra, que la denunciada violación de derechos fundamentales afectaría también a sus hijas menores e incluso a la propia cónyuge demandante. Por estas razones, la Sala considera suficientemente acreditados los motivos por los cuales la señora García Garzón presenta esta acción de tutela, de acuerdo con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política y en concordancia con el 10° del Decreto 2591 de 1991.

Los temas relacionados con la evaluación de la capacidad sicofísica de los miembros de la Policía Nacional y sus correspondientes incapacidades, indemnizaciones y pensiones de invalidez se encuentran regulados por el Decreto 094 de 1989, en vigor para la fecha en que ocurrieron los hechos que dan lugar a esta acción<sup>7</sup> y aún parcialmente vigente, y por el Decreto 1796 de 2000, que rige a partir de septiembre 14 de ese año, normas ambas con fuerza material de ley, expedidas por el Presidente de la República en ejercicio de facultades extraordinarias conferidas para el efecto por el órgano legislativo.

Los artículos 2° y 3° del Decreto 094 de 1989 definen la capacidad sicofísica y establecen la necesidad de que el personal al que dicha norma se aplica reúna esas condiciones para su ingreso y permanencia en el servicio respectivo. Los Títulos III y IV regulan lo relacionado con las incapacidades, invalideces y con la composición y funciones de los organismos médico-laborales militares y de policía, respectivamente. Este último tema es tratado de manera análoga en el Título III del también citado Decreto 1796 de 2000.

Por su parte, los Títulos Séptimo y Noveno del referido Decreto 094 contienen, respectivamente, los listados de las lesiones y afecciones generadoras de no aptitud y de incapacidad, y establecen las reglas aplicables para cada caso. Dentro del Título

Noveno, el artículo 79 desarrolla lo atinente a las enfermedades mentales, en relación con las cuales se advierte que la evaluación definitiva sólo deberá hacerse después de un largo período de observación, así como la necesidad de posteriores revisiones periódicas, previa la realización de exámenes de control.

Más adelante, establecen de manera concordante los artículos 89 y 90 del Decreto 094 de 1989 y 38 y 39 del Decreto 1796 de 2000, que sólo habrá derecho a pensión de invalidez para los miembros de la Policía Nacional en los eventos en que se haya determinado una disminución de la capacidad laboral igual o superior al 75%.

En el presente caso no resulta aplicable la rebaja de dicho porcentaje al 50% prevista en la Ley 923 de 2004, ya que según su texto lo establece de manera explícita, dicha norma sólo resulta aplicable a “hechos ocurridos en misión del servicio o en simple actividad desde el 7 de agosto de 2002”, límite temporal que fue declarado exequible por esta corporación<sup>8</sup>.

Por su parte, tanto la Ley 352 de 1997 como el Decreto (con fuerza de ley) 1795 de 2000, establecen de manera concordante que son afiliados al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, y por ende tienen derecho a recibir los respectivos servicios, los miembros de tales instituciones que se encuentren en servicio activo o que hayan sido dados de baja con asignación de retiro o pensión. Contrario sensu, quienes dejen de ser parte del servicio activo, pero no se hagan acreedores a pensión o asignación de retiro, pierden entonces la calidad de afiliados y con ella el acceso a los correspondientes servicios de salud.

5. La situación de los miembros de la Fuerza Pública que sufren daños o detrimentos en su estado de salud durante la prestación del servicio. Reiteración de jurisprudencia.

En múltiples ocasiones<sup>9</sup>, esta corporación ha analizado la situación de miembros de la Fuerza Pública que durante el tiempo de prestación de sus servicios contrajeron enfermedades, sufrieron accidentes, fueron víctimas de acciones bélicas o, en general, afrontaron situaciones que afectaron su estado de salud, quedaron con secuelas y limitaciones irreversibles. En todos estos casos la Corte ha señalado de manera general y reiterada, que existen en cabeza del Estado especiales deberes de solidaridad y protección a la salud de aquellos ciudadanos que habiendo ingresado al servicio de la

fuerza pública en óptimas condiciones, presentan al momento de su retiro un serio detrimento de su estado de salud, que limita de manera considerable sus condiciones de vida y su capacidad para procurarse el propio sustento y el de sus familias, como consecuencia de hechos acaecidos durante o con ocasión del servicio patriótico que han desempeñado.

En los pronunciamientos de los años más recientes, en cumplimiento de su misión de recopilar, unificar y reiterar la jurisprudencia constitucional, la Corte en sus distintas Salas de Revisión ha señalado que, tratándose de miembros de la Fuerza Pública, los derechos a la salud en conexidad con la integridad personal y con el derecho a la vida digna tienen un plus de protección constitucional que, entre otras consecuencias, permite la protección inmediata y prioritaria de tales derechos mediante la acción de tutela<sup>10</sup>.

Las anteriores reglas jurisprudenciales son resultado de la aplicación conjunta de varios postulados constitucionales enmarcados dentro del Estado social de derecho y ampliamente desarrollados por la jurisprudencia de esta corporación, como son: i) la posibilidad de proteger mediante tutela el derecho a la salud de cualquier persona residente en Colombia, como en aquellos casos en que ello resulte indispensable para hacer efectivo el derecho a vivir en condiciones de dignidad; ii) las especiales obligaciones del Estado, en el sentido de lograr que la igualdad sea real y efectiva, de proteger a aquellas personas que debido a su condición física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y de adelantar acciones en beneficio de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (arts. 13 y 47 Const.), y iii) la especial misión de servicio a la comunidad que cumplen los miembros de la Fuerza Pública y el carácter especial y permanente de los riesgos que ellos enfrentan en el cumplimiento de dicha misión.

El primero de los referidos criterios ha sido desarrollado por esta corporación de manera constante en innumerables sentencias, en las que ha insistido que el derecho a la vida no se reduce apenas a la evitación exitosa de una muerte inminente, sino que incluye el disfrute más amplio posible de las alternativas vitales que implica la existencia del ser humano, lo que ha conducido, también en múltiples ocasiones, a la protección por la vía tutelar del derecho a la salud, pese a que la Constitución no lo incluyera en el capítulo de los derechos fundamentales<sup>11</sup>.

En relación con el derecho a la salud en conexidad con la vida digna, una consideración fundamental para su prevalencia es la importancia de asegurar la continuidad de su prestación, siempre que para garantizar la dignidad de la subsistencia exista necesidad de atención en salud, aspectos que dependen directamente de la naturaleza y estado de avance de las enfermedades padecidas. Sobre esos criterios esta corporación ha discurrido ampliamente, tanto en relación con la situación de miembros de la fuerza pública, como en otro tipo de ámbitos<sup>12</sup>.

Por su parte, el deber estatal de especial protección en beneficio de las personas con limitaciones de carácter físico y/o mental se desprende, como ya se dijo, del contenido de los artículos 13 y 47 superiores, y se materializa de manera evidente frente a la situación de aquellos ciudadanos que al terminar su tiempo de servicio como miembros de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional, egresan con graves limitaciones de carácter permanente en su estado de salud (como mutilaciones corporales o trastornos mentales), más aún cuando, como en el presente caso, son esas alteraciones la causa inmediata que da lugar a su retiro.

En tales circunstancias, tal como lo ha resaltado la jurisprudencia de esta corporación<sup>13</sup>, se trata de ciudadanos necesitados y merecedores de especiales medidas que hagan posible su recuperación y faciliten su plena reintegración a la sociedad, las cuales debe adoptar el Estado tanto a nivel general, en la forma de normas y preceptos abstractos encaminados a ordenar y realizar tales acciones, como a nivel individual, a través de los distintos operadores jurídicos encargados de la provisión de servicios sociales o de adoptar decisiones que inciden en el efectivo goce de estos derechos.

Finalmente, existe una especial consideración debida al trabajo y la misión que desempeñan los miembros de la Fuerza Pública de Colombia, a quienes la Constitución Política (arts. 216 a 218) asigna tareas esenciales para la preservación de la democracia y el funcionamiento del Estado como son, entre otras, la defensa de la soberanía nacional, la independencia y la integridad del territorio y el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y las libertades públicas. Ello por cuanto, como antes se indicó, no sólo se trata de importantes funciones cuya ejecución debe beneficiar a toda la población, sino que, además, su cumplimiento

implica un permanente e importante riesgo para la vida y la integridad de quienes las desarrollan.

Precisamente en consideración a la particular finalidad de beneficio colectivo que inspira el trabajo de quienes integran las Fuerzas Armadas, y en virtud del principio de solidaridad, ha establecido la Constitución (art. 216) que todos los colombianos tienen la obligación de participar en el cumplimiento de esta misión cuando las necesidades públicas lo exijan; pero paralelamente, y en atención al mismo principio, existen también especiales deberes de atención para con aquellas personas que, en provecho de toda la comunidad, cumplen estos importantes encargos.

Todas las anteriores consideraciones explican y nutren la línea jurisprudencial de esta corporación en relación con estas materias. Por ejemplo, en la ya citada sentencia T-534 de 1992 (M. P. Ciro Angarita Barón), sostuvo la Corte:

“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.”

Más adelante, en la misma providencia se lee:

“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.”

En sentencia T-107 de 2000 (M. P. Antonio Barrera Carbonell), ampliamente citada y reiterada en relación con estos temas, señaló esta corporación:

“... no es justo que el Estado, a través de las Fuerzas Militares, se niegue a prestarle los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos a quien al ingresar a prestar sus servicios a la patria, ostentaba unas óptimas condiciones de salud y a su desacuartelamiento le persisten unas lesiones ocasionadas por causa y razón de la

prestación del servicio militar.”

Estas reflexiones han llevado también a la Corte a considerar que las normas legales que rigen las prestaciones y servicios a que tienen derecho los miembros de la fuerza pública, a las cuales se hizo referencia en el punto anterior, deben ser interpretadas de manera tal que se acompañen plenamente con los mandatos constitucionales relativos a la especial protección que les es debida. En este sentido ha señalado la corporación:

“... 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.”<sup>14</sup>

En esa línea, expresó también la Corte en misma providencia:

“... 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...’.”

“(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 diaria<sup>16</sup> no puede verse afectado, en ningún caso, por las instituciones del Estado sobre las cuales recae la obligación de protegerlo y darle plena vigencia."

Recapitulando, la jurisprudencia ha entendido y ahora reitera, que los miembros de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional, que durante la prestación del servicio o con ocasión de él hayan sufrido un menoscabo importante en su estado de salud, que dé lugar a su desvinculación definitiva del servicio activo y que se proyecta hacia el futuro limitando sensiblemente o de manera absoluta sus posibilidades de procurarse el propio sustento y de gozar de una adecuada calidad de vida, tienen derecho a que la correspondiente institución continúe suministrándoles, más allá de la fecha de su retiro, los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, terapéuticos y los demás que resulten necesarios para hacer posible su plena recuperación o, según el caso, aliviar el sufrimiento, controlar los síntomas o manifestaciones de la enfermedad y si fuere posible, retardar su avance.

Como consecuencia de lo anterior, se ha considerado que en las circunstancias antes descritas la inmediata terminación de los servicios de salud a partir de la fecha en que se hace efectivo el retiro, resulta vulneratoria de tal derecho. Por ello, en varios de esos eventos el juez constitucional ha ordenado a las respectivas entidades demandadas reanudar o mantener, según el caso, la prestación de los servicios médicos requeridos para superar las patologías o afecciones que agobiaban a los demandantes<sup>17</sup>.

Debe advertirse también que la Corte ha aplicado estas reglas jurisprudenciales de manera uniforme, tanto a personas que al sufrir el accidente o enfermedad en cuestión se encontraban prestando el servicio militar obligatorio como a quienes, más allá del cumplimiento de este deber ciudadano, hacían parte de la Fuerza Pública de manera permanente, ya que las consideraciones relacionadas con el altruismo y el servicio a la comunidad que caracteriza esta misión, así como los riesgos que le son inherentes, se encuentran igualmente presentes en ambas circunstancias<sup>18</sup>.

De otra parte, bajo similares consideraciones, la Corte ha encontrado que, en algunos casos y debido a excepcionales circunstancias, las evaluaciones realizadas por los órganos médico-laborales competentes sobre el estado de salud del demandante, a efectos de fijar el índice de disminución de su capacidad psicofísica, no reflejan de manera justa y adecuada la magnitud de las limitaciones laborales que le aquejan.

Teniendo en cuenta que del volumen del referido índice viene a depender de manera directa el logro o no de la pensión de invalidez, y con ello, la posibilidad de tener mejores condiciones de vida y poder así mismo cuidar de manera adecuada de la propia salud, se ha considerado entonces que esta situación irregular resulta así mismo violatoria de los derechos a la salud y a la seguridad social, además de la vida digna, por lo que en tales casos se justifica ordenar a las autoridades competentes realizar una nueva y completa evaluación del paciente, que tome en cuenta la gravedad de las afecciones que actualmente sufre, y pueda así resultar precisa a efectos de determinar su derecho o no a percibir la anhelada pensión de invalidez<sup>19</sup>.

En todo caso, en estas mismas sentencias la Corte ha precisado que no le corresponde al juez constitucional decidir el otorgamiento o no de dicha prestación social, asunto que debe ser determinado por las autoridades competentes y con sujeción a las normas que regulan la materia.

Para concluir este análisis reitera la Corte que, conforme se expuso desde la sentencia T-534 de 1992, los ciudadanos que sean o hayan sido miembros de la Fuerza Pública tienen derecho suficiente a que el Estado les suministre la atención médica, psiquiátrica, quirúrgica y hospitalaria que resulte necesaria, cuando quiera que su salud se vea afectada por situaciones sucedidas durante su vinculación al servicio público que cumplen

dichas instituciones armadas.

## 6. Caso concreto

6.1. Como quedó dicho, el señor Juan Vanegas Arias, en cuyo beneficio se interpuso esta acción de tutela, fue miembro de la Policía Nacional durante varios años, y en tal calidad resultó víctima de un ataque guerrillero acaecido en octubre de 1998, en el municipio de Quipile (Cundinamarca).

Si bien la institución inicialmente le suministró la atención médica necesaria y facilitó su reubicación en labores administrativas, después de que el agente Vanegas fue evaluado, primero por la Junta Médico Laboral, y después por el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, habiéndose fijado en un 27,52% su índice de pérdida de la capacidad sicofísica, en octubre de 2002 lo separó de la institución sin asignación de retiro y sin pensión, lo que además trajo consigo la inmediata terminación de los servicios de salud de los que hasta entonces había podido disfrutar.

Más adelante, según refirió y acreditó su cónyuge, el señor Juan Vanegas Arias volvió a presentar trastornos de carácter psiquiátrico, que minaron sustancialmente su capacidad laboral y han dificultado la convivencia familiar, situación que se habría originado en el trauma resultante del ataque de que fue víctima mientras estuvo en servicio activo, que han venido agravándose ante la falta de tratamiento adecuado, que ella y la familia no pueden suministrarle por ser personas de escasos recursos, y que debería cubrir la Policía Nacional.

Así las cosas, la cónyuge y agente oficiosa del afectado sostiene que la pasividad de esa institución vulnera los derechos fundamentales de su esposo al trabajo, a la salud y a la vida, así como los derechos de los niños, en cabeza de las tres hijas menores del matrimonio, frente a lo cual pretende que se dejen sin efecto las evaluaciones realizadas, y además, se le brinde a su esposo la cobertura en salud que su actual condición psiquiátrica amerita.

6.2. Entrando al análisis del caso, a la luz de los elementos planteados en los puntos anteriores, resalta en primer lugar la Sala que, según consta en el acta de la Junta Médica Laboral de julio 4 de 2000, desde entonces se hizo notar que el actor padecía

un “trastorno de stress post-traumático”. También existe reconocimiento de que las secuelas evaluadas se originaron “en el servicio por causa de heridas en combate o como consecuencia de la acción del enemigo”.

Su esposa alega que la decisión confirmatoria adoptada por el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía en mayo 18 de 2001, se tomó en ausencia del interesado y sin haberle realizado un nuevo examen médico para el efecto. No se observan referencias directas acerca de la presencia del señor Vanegas en esa diligencia, ni en el texto de la respectiva acta ni en la respuesta rendida ante el juez de tutela de primera instancia por el Director de Sanidad de la Policía Nacional.

Además, llama la atención que dicha decisión fue notificada al interesado más de 6 meses después de adoptada, concretamente el 29 de noviembre de 2001. En todo caso, sí resulta evidente que, pese a las constancias dejadas en la primera evaluación acerca del estado de salud mental del paciente, la segunda no incluyó ninguna mención o análisis sobre el tema, por lo que en la práctica la evaluación, y con ella la respectiva calificación sobre pérdida de capacidad sicofísica, quedó en firme en segunda instancia sin que en realidad se hubiera vuelto a evaluar este aspecto.

6.3. Por otra parte, según lo establecen las normas aplicables antes reseñadas, específicamente el artículo 79 del Decreto 094 de 1989, tratándose de enfermedades mentales “La evaluación definitiva de las lesiones comprendidas en este artículo, tan sólo deberá hacerse después de un largo período de observación”. Esta prevención resulta comprensible en la medida en que, tal como lo señalaron los conceptos profesionales allegados al expediente, las patologías de este orden se caracterizan por su incierta evolución, e incluso por su posible aparición tardía, consideraciones que reforzaban la necesidad de hacer varias sucesivas evaluaciones del paciente, antes de decidir de manera definitiva sobre el alcance de su incapacidad.

Ahora bien, consta en el expediente<sup>20</sup> que para los meses de octubre y noviembre de 2006 el actor presentaba un cuadro de “estrés postraumático + esquizofrenia paranoide”, caracterizado por alucinaciones auditivas, según las cuales es perseguido y atacado por miembros de la guerrilla, así como por episodios de

agresividad, para cuyo control se requirió la administración de medicamentos psiquiátricos. Esta condición es luego ratificada, a partir de los exámenes practicados en agosto de 2007 por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses<sup>21</sup>, durante los cuales se observó un comportamiento inapropiado y suspicaz, caracterizado por ideas delirantes, cuadro clínico que fue catalogado por el médico psiquiatra responsable como “un estado psicótico que requiere tratamiento hospitalario inmediato”.

El trastorno de estrés postraumático, el estado de desorientación y la actitud agresiva del paciente fueron percibidos también por la médica ortopedista que en dicho Instituto realizó el examen físico ordenado por la Sala de Revisión.

Como quedó reseñado, posteriormente el Magistrado sustanciador solicitó conceptos científicos a varias instituciones con expertos en estos temas, con el propósito de ilustrar en mejor forma a la Sala sobre los alcances y el impacto de las patologías que afectan al señor Juan Vanegas Arias y su magnitud incapacitante. También se indagó acerca del vínculo que pudiera establecerse entre estas dos condiciones psiquiátricas (estrés postraumático y esquizofrenia paranoide), y particularmente sobre si la primera o su evolución en el mediano y/o largo plazo, podría dar lugar a la aparición de la segunda.

De lo coincidentemente expuesto por los expertos e instituciones consultadas, debe destacarse que la esquizofrenia paranoide, que es la principal enfermedad que actualmente padece el accionante, es una condición que afecta de manera muy significativa tanto la interacción social y familiar del paciente como su posibilidad de desempeñarse laboralmente. También, que la enfermedad y sus síntomas suelen agravarse en los períodos en los que el paciente no recibe tratamiento psiquiátrico adecuado y/o medicación complementaria, y mejorarse o paliarse cuando sí tiene acceso a esos servicios.

Por otra parte, en lo que se refiere a la eventual relación existente entre las dos afecciones psiquiátricas ya referidas, los conceptos coincidieron en señalar que la ciencia no ha precisado de manera suficiente cuál es la principal o más frecuente causa de la esquizofrenia, enfermedad que la medicina ha catalogado como de origen multifactorial. Por esta razón sería entonces inadecuado relacionar su aparición, de

manera necesaria, con un antecedente de estrés postraumático que, como se recordará, fue la primera condición psiquiátrica que afectó a Juan Vanegas Arias.

No obstante, dichos conceptos son también contestes en señalar que, dependiendo de la solidez o vulnerabilidad de la personalidad previa del paciente, no es descartable, sino por el contrario resulta factible, que el impacto de un evento estresante pueda contribuir a precipitar el inicio de una enfermedad psiquiátrica como la esquizofrenia paranoide. Uno de tales conceptos<sup>22</sup> señaló incluso que este es “un hallazgo relativamente frecuente en personal sometido a situaciones bélicas o de orden público cuando existen condiciones previas familiares, sociales y de personalidad”.

En lo que atañe al tiempo después de ocurrida la experiencia traumática dentro del cual podrían eventualmente observarse síntomas de esquizofrenia, señalan los conceptos que puede estar sujeto a importantes variaciones. Entiende la Sala que esa indeterminación implica entonces reconocer como factible la aparición de la enfermedad y su eventual vinculación con el hecho traumático previamente experimentado, dentro de lapsos relativamente largos, incluso varios años, especialmente cuando al presentarse los primeros síntomas de esquizofrenia aún son visibles los efectos del estrés postraumático, es decir que existe simultaneidad, al menos parcial, entre ambas patologías.

Estas circunstancias avalan la necesidad, que como ya se mencionó, es reconocida en las normas aplicables al caso, de realizar una observación prolongada sobre el estado clínico del paciente, cuando se conoce o se sospecha la existencia de una patología psiquiátrica.

Ahora bien, teniendo en cuenta que los deberes de la Policía Nacional en relación con el estado de salud del afectado dependen necesariamente de que las enfermedades que le aquejan puedan relacionarse con hechos sucedidos durante o con ocasión del servicio que prestó a esa institución armada, la Sala acepta que, en efecto, la esquizofrenia paranoide que actualmente le inhabilita pudo tener su origen en el ataque guerrillero del que él fue víctima en el municipio de Quipile, según se reseñó.

La anterior conclusión emana de varias consideraciones concordantes, vertidas en páginas precedentes, la primera de las cuales es la necesidad de presumir que el señor

Juan Vanegas Arias ingresó a la institución en apropiadas condiciones de salud, y se mantuvo en ese estado hasta la fecha en que se presentó la ya referida incursión subversiva. Ello se deduce, de una parte, de la exigencia legal conforme a la cual “El personal de que trata el presente Decreto, deberá reunir las condiciones sicofísicas para el ingreso y permanencia en el servicio, teniendo en cuenta su categoría y cargo”<sup>23</sup>, y también del hecho de que, según indicó la Jefe del Área de Medicina Laboral de la Policía Nacional, no se encontraron documentos de evaluación sicofísica del agente Vanegas Arias anteriores a la fecha del ataque guerrillero a que se ha hecho referencia, menos aún, alguno en el que consten afecciones de salud detectadas al momento de su ingreso.

A continuación de este hecho, deben también considerarse las siguientes circunstancias: i) según consta en la evaluación de capacidad sicofísica realizada al aquejado meses después del ataque subversivo de que fue objeto, se reconoció que presentaba un “trastorno de stress post-traumático”, así como que esa condición tuvo su origen “en el servicio, por causa de heridas en combate o como consecuencia de la acción del enemigo”; ii) ese mismo trastorno fue advertido también años después, con ocasión de la hospitalización que el señor Vanegas requirió en los meses de octubre y noviembre de 2006; iii) la sintomatología esquizofrénica entonces observada, tenía como tema dominante el temor de ser atacado, posiblemente por guerrilleros, así como reviviscencias y alucinaciones relacionadas con esa experiencia vivida varios años atrás; iv) la posibilidad, unánimemente reconocida por los profesionales de la psiquiatría que rindieron concepto dentro de este proceso, de que un sujeto con determinados rasgos de personalidad vulnerable, afectado por una experiencia traumática, pueda posteriormente desarrollar una enfermedad mental más compleja, como la esquizofrenia paranoide; v) según lo admitió uno de tales especialistas, la sucesiva ocurrencia de estas dos patologías psiquiátricas es una situación relativamente frecuente en personas que han estado expuestas a acciones de guerra o han sido víctimas de actos terroristas.

Así las cosas, al confrontar las pruebas recaudadas en sede de revisión, de una parte, las relacionadas con el actual estado de salud de Juan Vanegas Arias (información suministrada por su esposa, la historia clínica y los exámenes realizados por el Instituto de Medicina Legal); y de otra, la ilustración científica necesaria para entender y apreciar

adecuadamente su condición (conceptos de instituciones expertas en medicina psiquiátrica), encuentra la Sala que el señor Vanegas Arias afronta una grave situación, particularmente en lo relacionado con su bienestar emocional y su salud mental, que afecta sensiblemente su calidad de vida y las condiciones de dignidad en que ésta debiera desarrollarse.

6.4. Adicionalmente, se aprecia que si bien la enfermedad que padece es de muy negativo pronóstico, su estado general y sus condiciones vitales podrían ser significativamente mejorados en caso de proveérsele la asistencia médica necesaria.

En este sentido, estima la Sala que la actuación de la Policía Nacional al proceder a la inmediata suspensión de los servicios de salud a partir del retiro de la institución del señor Vanegas Arias, inasistencia que se ha prolongado desde entonces, ostensiblemente vulnera su derecho fundamental a la salud, tomando además en consideración que no es cierto que el aquejado se encuentre actualmente afiliado a SaludCoop EPS (obsérvese la certificación que obra en el cuaderno inicial, folio 73).

Ello es aún más claro al advertir que, en vista de la evolución que alcanzó a observarse previamente al retiro del afectado, y de la jurisprudencia que esta corporación ha desarrollado y reiterado desde varios años antes de producirse el ataque de que él fue víctima<sup>24</sup>, no podían suspenderse los servicios de salud que se le venían suministrando, o cuando menos, era factible esperar mayor cuidado y consideración humanitaria de parte de la institución en la adopción de decisiones que tan gravemente le perjudicarían, así como un prudente seguimiento a su condición, a efecto de poder actuar oportunamente conforme a las necesidades de quien fuera su servidor.

Atendidas las precarias condiciones económicas que afectan al grupo familiar del ex agente, la actitud omisiva de la entidad demandada lo ha sometido, a él y a su familia, a una grave situación que no tienen el deber jurídico de afrontar aisladamente, que se manifiesta, entre otras dificultades, en su imposibilidad para cuidar de su propia salud, para contribuir a solventar su congrua subsistencia y la de su familia, e incluso para participar activamente en la crianza, acompañamiento y cuidado de su hijas.

Todas estas circunstancias implican entonces la negación de las condiciones de dignidad que deberían rodear su subsistencia, ante lo cual cabe predicar también la

vulneración de su derecho a la vida digna, como resultado de la desprotección en salud que le afecta desde hace ya varios años.

Por lo demás, como puede apreciarse, se cumplen sin dificultad las premisas fundamentales planteadas en la jurisprudencia de esta Corte, ampliamente expuesta y reiterada en páginas precedentes, ya que (i) el ex agente padece un trastorno psiquiátrico grave, que afecta de manera directa sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, y (ii) tal enfermedad encuentra relación de causalidad suficiente con el desempeño de las labores propias del servicio policial que cumplía.

Conforme a reiterada jurisprudencia, el cumplimiento o no de este requisito debe ser evaluado por el juez de tutela a partir de las circunstancias que rodeen el caso concreto, siendo excepcionalmente posible encontrar eventos en los que, pese a haber transcurrido un tiempo considerable desde la fecha en que comenzó la vulneración de los derechos fundamentales reclamados, no pueda en realidad predicarse inacción o desidia de parte del demandante, que conduzca a la improcedencia del amparo que solicita.

La Corte ha señalado como ejemplos de situaciones en las cuales la falta de inmediatez no necesariamente frustraría la prosperidad del amparo, aquellos en los que: i) la persona afectada, por la misma situación en que se encuentra, no ha estado en condiciones de promover su propia defensa, y ii) la situación vulneratoria de los derechos se prolonga en el tiempo de tal manera que aún mantiene actualidad para la fecha en que se interpone la acción de tutela<sup>25</sup>.

En el presente caso, como ya se ha mencionado, concurren las dos situaciones que acaban de plantearse, siendo especialmente relevante para el asunto concreto la segunda, ya que, en efecto, debe considerarse que la privación de servicios de salud que por decisión de la Policía Nacional ha afectado al señor Juan Vanegas Arias, constituye una vulneración continuada y permanente de sus derechos fundamentales, lo que justifica el uso de la acción de tutela, aún en la fecha en que la esposa del accionante la propuso, luego de esperar vanamente la recuperación del enfermo, que por el contrario fue evolucionando hacia la desesperanza.

La misma evolución paulatina del trastorno mental, al igual que la indemnización recibida,

podieron ser causa de no haber acudido en su oportunidad a una acción en el ámbito de lo contencioso administrativo, acotando el propio Consejo de Estado que la de nulidad y restablecimiento del derecho se encuentra caducada, no quedando ninguna otra vía judicial común de protección de los derechos fundamentales quebrantados.

No debe olvidarse que la razón que directamente motivó la solicitud de amparo fue el agravamiento de la enfermedad psiquiátrica y la magnitud de las dificultades familiares que ocasiona, todo lo cual se acrecentó durante el año 2006, cuando se propuso esta acción de tutela, en comprobación que demandó varias ampliaciones, para procurar la mayor ilustración finalmente obtenida.

6.6. En conclusión, ante el deber constitucional de remediar la conculcación de esos derechos fundamentales, se ordenará restablecer la prestación de los servicios de salud requeridos por Juan Vanegas Arias, así como realizar una justa y adecuada evaluación sobre la magnitud de su incapacidad laboral. Para ello, la Corte ordenará levantar la suspensión de términos que había dispuesto y revocará el fallo proferido el 1° de marzo de 2007 por la Subsección B de la Sección Segunda del Consejo de Estado, que había confirmado el de improcedencia dictado el 24 de enero de 2007 por la Subsección B de la Sección Cuarta del Tribunal Administrativo de Cundinamarca.

En su lugar se concederá el amparo de los derechos a la salud y a la vida digna del señor Juan Vanegas Arias, ordenando en primer término a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por intermedio de su Director o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha efectuado, proceda a reanudar y mantener por el tiempo que resulte necesario, el suministro de toda la atención médica, hospitalaria, farmacéutica y psiquiátrica que requiera la atención de la salud del mencionado señor, de conformidad con prescripciones médicas y las consideraciones efectuadas en precedencia.

De igual manera, se ordenará a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por el mismo conducto, que en el término de diez (10) días, contados a partir de la notificación de esta providencia, convoque a la respectiva Junta Médico Laboral, para que dentro de sus competencias legales, realice una nueva valoración al señor Juan Vanegas Arias, tomando en cuenta sus actuales condiciones.

Con todo, se precisará que en caso de deducirse de esa valoración científica que el actor no tiene derecho a la pensión de invalidez, no podrá suspenderse la atención especializada -hospitalaria, terapéutica, farmacéutica y psiquiátrica-, que le será prestada a partir de lo ordenado en esta sentencia.

## V. DECISIÓN

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

### R E S U E L V E

Primero: LEVANTAR la suspensión de términos ordenada en este proceso.

Segundo: REVOCAR la sentencia dictada por la Subsección B de la Sección Segunda del Consejo de Estado el 1° de marzo de 2007, que confirmó la proferida el 24 de enero de 2007 por la Subsección B de la Sección Cuarta del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, que declaró improcedente la acción de tutela instaurada por la señora Gilma Dolores García Garzón, en representación de su esposo Juan Vanegas Arias, contra la Dirección General de la Policía Nacional. En su lugar, se dispone CONCEDER el amparo solicitado.

Tercero: ORDENAR a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por conducto de su Director o quien haga sus veces, que si aún no lo ha efectuado:

3.1. En el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, proceda a reanudar y mantener el continuo suministro de toda la atención médica, hospitalaria, farmacéutica y psiquiátrica que requiera la atención de la salud del señor Juan Vanegas Arias, de conformidad con las respectivas prescripciones médicas.

3.2. En el término de diez (10) días, contados a partir de la notificación de esta providencia, convoque a la respectiva Junta Médico Laboral, para que dentro de sus competencias legales, realice una nueva valoración sobre la actual pérdida de la capacidad sicofísica del señor Juan Vanegas Arias. En caso de deducirse de esa nueva valoración científica que el actor no tiene derecho a la pensión de invalidez, no

podrá suspenderse la atención especializada en salud, que le será prestada a partir de lo ordenado en esta sentencia.

Cuarto: LÍBRESE por Secretaría General la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, comuníquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

Magistrado

JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Concepto presentado por el doctor Ricardo Yamín Lacouture, Jefe del Departamento de Salud Mental de la Facultad de Medicina.

2 Concepto presentado por el doctor Iván Alberto Jiménez, Director General del referido Instituto.

3 Concepto presentado por el doctor Carlos A. López Jaramillo, Presidente de esta Asociación.

4 Con fecha julio 4 de 2000.

5 Con fecha mayo 18 de 2001.

6 Se aclara que si bien para la fecha de expedición de esta sentencia la señorita Pillip Ginhette Vanegas García es ya mayor de edad, era menor para la época en que se incoó la correspondiente acción de tutela.

7 El ataque guerrillero de que fue víctima el señor Vanegas Arias ocurrió el 2 de octubre de 1998.

8 C-924 de 2005 (M. P. Rodrigo Escobar Gil).

9 Cfr. sobre estos temas, entre muchas otras, las sentencias T-534 de 1992; T-384 y T-394 de 1993; T-376 de 1997; T-393 de 1999; T-107 de 2000; T-761 de 2001; T-824 de 2002; T-643 de 2003; T-493 y T-810 de 2004; T-124, T-601, T-755, T-829 y T-1115 de 2005; T-135, T-411, T-654 y T-841 de 2006; T-063, T-366 y T-438 de 2007 y T-020, T-131, T-148 y T-568 de 2008.

10 Ver dentro de esta línea, entre otras, las sentencias T-643 de 2003; T-493 de 2004; T-601, T-755 y T-1115 de 2005; T-135, T-411 y T-841 de 2006; y T-366 de 2007.

11 De los múltiples pronunciamientos en relación con este aspecto cabe mencionar, sólo durante el último año, las sentencias T-023, T-067, T-102, T-124, T-154, T-202, T-280,

T-366, T-640, T-719 y T-968 de 2008.

12 Sobre este aspecto, ver especialmente las sentencias T-601 de 2005 (M. P. Álvaro Tafur Galvis), T-654 de 2006 (M. P. Humberto Antonio Sierra Porto), T-438 de 2007 (M. P. Rodrigo Escobar Gil) y T-011 de 2008 (M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra).

13 Cfr. sobre este aspecto, entre otras, las ya citadas sentencias T-376 de 1997, T-761 de 2001, T-1115 de 2005, T-366 de 2007 y T-131 de 2008.

14 Sentencia T-376 de 1997 (M. P. Hernando Herrera Vergara), citada y reiterada, entre otras, en las sentencias T-761 de 2001 (M. P. Clara Inés Vargas Hernández) y T-411 de 2006 (M. P. Rodrigo Escobar Gil).

15 Tomado de la sentencia T-810 de 2004 (M. P. Jaime Córdoba Triviño).

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.

17 Cfr., entre otros, los fallos T-534 de 1992; T-376 de 1997; T-762 de 1998; T-393 de 1999; T-107 y T-1177 de 2000; T-761 de 2001; T-824 de 2002; T-315, T-643 y T-1134 de 2003; T-493, T-581, T-741 y T-810 de 2004; T-124, T-601 y T-1115 de 2005; T-654 y T-841 de 2006; T-063, T-366 y T-438 de 2007.

18 En esta línea la Corte ha protegido los derechos fundamentales de militares y policías en casos análogos al presente, no relacionados con el servicio militar obligatorio. Cfr., entre otras, las sentencias T-761 de 2001, T-643 de 2003, T-654 y T-841 de 2006, T-438 de 2007 y T-020 de 2008.

19 La Corte ha tomado una decisión de este tipo en las sentencias T-394 de 1993, T-393 de 1999, T-107 de 2000, T-761 de 2001, T-741 de 2004, T-829 de 2005, T-654 de 2006, T-438 de 2007, T-131 y T-568 de 2008.

20 A partir de la historia clínica aportada por la Clínica de Nuestra Señora de la Paz de esta ciudad (folios 40 a 65 cd. Corte).

21 Ver folios 104, 105, 142 y 143 del cuaderno de la Corte Constitucional.

22 Concepto rendido por el médico Ricardo Yamín Lacouture, Jefe del Departamento de Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario.

23 Artículo 2° del Decreto 094 de 1989.

25 En relación con la aplicación de estas reglas ver, entre otras, las sentencias T-526, T-563 y T-601 de 2005; T-654 y T-841 de 2006; T-438 y T-593 de 2007.