Sentencia T-319/21

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD A EX SOLDADO-Fuerzas militares deben continuar con la prestación del servicio de salud a soldados cuya pérdida de capacidad psicofísica tiene origen en la prestación del servicio

(…) el Ejército Nacional vulneró el derecho a la salud del demandante porque no le garantizó la continuidad en la prestación de servicios médicos a cargo del sistema de salud militar, pese a conocer que tenía la obligación constitucional de hacerlo, dado que fue retirado del servicio con ocasión de una disminución de la capacidad psicofísica derivada de actos del servicio y no hay prueba de su restablecimiento al momento de su desvinculación.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD EN LAS FUERZAS MILITARES-Vulneración por Ejército Nacional al omitir la práctica del examen médico de retiro al accionante

(…) la ausencia de práctica del examen de egreso impidió el diagnóstico de la condición de salud del actor al momento del retiro de la institución militar y establecer los tratamientos sanitarios que este requería para lograr el mayor grado de recuperación posible de las secuelas de la lesión sufrida en combate, así como las condiciones bajo las cuales sería atendido por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional

LEGITIMACION POR PASIVA EN TUTELA-Requisito de procedibilidad

REGIMEN ESPECIAL DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Regulación legal/REGIMEN ESPECIAL DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Cobertura y alcance

CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EN LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICIA NACIONAL-Organismos y autoridades encargadas de calificar la pérdida de capacidad laboral/JUNTA MEDICO LABORAL MILITAR-Elementos en que tiene que soportar su dictamen

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

REGIMEN ESPECIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Reiteración de jurisprudencia

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

REHABILITACION INTEGRAL EN SALUD-Alcance y contenido/DERECHO A LA SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FUERZA PUBLICA-Obligación del Estado de garantizarlo teniendo en cuenta su régimen especial

DERECHO A LA REHABILITACION INTEGRAL DE PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD COMO COMPONENTE DEL DERECHO A LA SALUD

(…) las entidades que conforman las Fuerzas Militares y Policiales del Estado colombiano tienen un claro mandato constitucional y legal de propender por la rehabilitación integral del personal que sufrió disminuciones en la capacidad psicofísica en cumplimiento del deber en el marco del servicio activo. Esta obligación implica no solo garantizar la recuperación médica sino también brindar acceso a posibilidades de empleo tanto al interior de las instituciones como fuera de ellas en procura de no dejar desamparados y desprotegidos a quienes cumplieron una importante función al servicio del Estado.

Referencia: Expediente T-8.176.118

Acción de tutela presentada por Veimar Arley Martínez Parra contra el Ministerio de Defensa Nacional y otros.

Procedencia: Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá

Asunto: Procedencia excepcional de la acción de tutela contra actos administrativos que disponen el retiro de miembros de la Fuerza Pública por disminución de la capacidad psicofísica.

Magistrada Sustanciadora:

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO

Bogotá, D.C., diecisiete (17) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por el Magistrado José Fernando Reyes Cuartas, y las Magistradas Cristina Pardo Schlesinger y Gloria Stella Ortiz Delgado, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión del fallo de segunda instancia, emitido por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá el 16 de abril de 2020, que revocó parcialmente la decisión proferida por el Juzgado 25 de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad Penal Municipal de la misma ciudad, el 10 de marzo de 2020, que amparó los derechos fundamentales invocados por Veimar Arley Martínez Parra. La providencia de segunda instancia únicamente concedió el amparo del derecho fundamental a la salud y ordenó a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional vincular al accionante al Subsistema de Salud de esa institución y mantener dicha afiliación hasta que se superen las afecciones que sufre el accionante como consecuencia de la herida que recibió en la prestación del servicio.

I. ANTECEDENTES

El 25 de febrero de 2020, Veimar Arley Martínez Parra interpuso acción de tutela contra la Nación -Ministerio de Defensa y el Ejército Nacional, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, al trabajo y al debido proceso administrativo.

A. Hechos y pretensiones

1. El señor Veimar Arley Martínez Parra se vinculó al Ejército Nacional de Colombia como soldado regular desde 20121.

1. El 17 de abril de 2015, el accionante adquirió el carácter de soldado profesional para lo cual no se le exigió un grado de escolaridad o nivel educativo determinado2.

1. El 8 de abril de 2017, el actor fue herido en combate en el hombro izquierdo por un proyectil de arma de fuego3.

1. Tras un proceso de rehabilitación médica4, el 10 de julio de 2018, la Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército calificó la pérdida de capacidad psicofísica del accionante. Mediante Acta 102097 de esa fecha5, dictaminó que el soldado Martínez Parra: (i) presenta una incapacidad parcial permanente y, en concreto, calificó la pérdida de capacidad laboral con un porcentaje del 25,62 %, (ii) no es apto para el servicio activo, y (iii) no se recomienda la reubicación laboral dentro de la institución, porque no tiene la formación académica suficiente para desempeñar labores administrativas6.

1. El 8 de noviembre de 2018, el demandante solicitó la convocatoria de un Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía con el fin de obtener la revisión de las conclusiones del dictamen emitido por la Junta Médica Laboral. Esta solicitud fue resuelta favorablemente por parte del presidente del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía en la Resolución No. 388 del 23 de noviembre de 2018, mediante la cual citó al órgano evaluador7.

1. El 18 de enero de 2019, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, mediante Acta No. TML 19-1-019 ratificó en su totalidad las conclusiones y recomendaciones de la Junta Médica Laboral8. El Tribunal Médico Laboral consideró que no era posible reubicar laboralmente al accionante. En concreto, indicó lo siguiente:

"[E]l calificado posee 5 años laborando en la institución; el cual es insuficiente para que pueda tener el conocimiento en los procesos y procedimientos de la fuerza, aunado a ello, ha

cursado hasta quinto de primaria, y no aporta al momento de esta diligencia médico laboral certificados de estudios que le acrediten aptitud ocupacional, ya que es necesario que acredite una capacidad laboral residual, que tiene por objeto preparar a las personas en áreas específicas de los sectores productivos y desarrollar competencias laborales específicas que le sirvan a la institución”9.

1. El 26 de febrero de 2019, el demandante fue retirado del servicio activo del Ejército Nacional mediante la Orden Administrativa No. 1205 de esa fecha, en la cual se consignó que la razón de la decisión era la configuración de la causal “disminución de la capacidad psicofísica”10.

El actor afirma que la entidad accionada vulneró sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, al trabajo y al debido proceso administrativo, al disponer su retiro del servicio activo a pesar de que la pérdida de capacidad laboral que presenta no le impide prestar otros servicios a la institución. Concretamente, considera que su retiro obedeció a motivos discriminatorios. De igual manera, alega que su retiro afectó los derechos de su núcleo familiar, integrado por su compañera permanente y tres menores de edad; quienes dependían de los ingresos que generaba como soldado profesional11.

En consecuencia, el accionante solicita al juez de tutela ordenar al Ministerio de Defensa Nacional y al Ejército Nacional: (i) reincorporarlo al servicio en un cargo que sea compatible con el grado de discapacidad que presenta, previa capacitación en caso de requerirse, (ii) practicar una nueva valoración de pérdida de capacidad laboral sin discriminación alguna, (iii) garantizar la continuidad en los servicios médicos de Sanidad Militar, y (iv) pagar las acreencias laborales causadas desde su desvinculación.

7

B. Actuaciones en sede de tutela

Mediante auto del 27 de febrero de 202012, el Juzgado 25 de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Bogotá avocó el conocimiento de la acción de tutela y ordenó oficiar al Ejército Nacional con el fin de que expusiera las razones que motivaron el retiro del servicio

del demandante y allegara copia del respectivo acto administrativo. De igual manera, dispuso la vinculación de la Dirección de Sanidad Militar a fin de que se pronunciara sobre el estado de salud actual del actor e indicara si recibía algún tipo de tratamiento médico por las patologías que presentaba.

Respuesta de las entidades demandadas y vinculadas

Ministerio de Defensa Nacional

El 2 de marzo de 202013, la asesora jurídica del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía14 solicitó su desvinculación del trámite judicial15, debido a que no tenía competencia para disponer el reintegro del accionante al Ejército Nacional. En concreto, expuso que las competencias del órgano se limitaban a conocer de las reclamaciones a las decisiones de las Juntas Médicas Laborales y, en consecuencia, puede ratificar, modificar o revocar dichas determinaciones. En ese sentido, señaló que la dependencia del Ejército competente para disponer el retiro, la reubicación o el reintegro del actor es la Dirección de Personal del Ejército Nacional. De otra parte, sostuvo que la Dirección de Sanidad Militar es la dependencia encargada de prestar el servicio de salud de los miembros activos o en retiro del Ejército Nacional.

Dirección de Sanidad Militar

En el mismo sentido arguyó que no era posible continuar con la prestación de los servicios médicos porque el demandante perdió su condición de afiliado al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares con ocasión de su retiro de la institución. Por último, señaló que no podía disponer la práctica de un nuevo examen de condición psicofísica porque esta era una atribución exclusiva de la Junta Médico Laboral y del Tribunal Militar de Revisión, las cuales ya se pronunciaron sobre el caso del accionante y si él estaba en desacuerdo con lo decidido podía ejercer el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho.

El Ejército Nacional no se pronunció sobre los hechos y pretensiones de la acción de tutela, pese a haber sido notificado oportunamente del auto admisorio18.

C. Decisiones objeto de revisión

Sentencia de tutela de primera instancia

Mediante providencia del 10 de marzo de 202019, el Juzgado 25 de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Bogotá concedió el amparo. Constató que la entidad accionada vulneró los derechos del actor al negarse a reubicarlo laboralmente, a pesar de que la pérdida de la capacidad laboral que presentaba no le impedía seguir al servicio de la institución en el ejercicio de otro cargo acorde a sus aptitudes laborales20.

De igual manera, consideró que los argumentos expuestos por la entidad accionada para justificar la imposibilidad de reubicación del actor, esto es, la falta de escolaridad y el poco tiempo de vinculación a la institución, no eran suficientes para motivar adecuadamente la decisión de retiro. Además, señaló que se trataba de criterios discriminatorios al tenor del precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional.

Adicionalmente estimó que el actor era una persona en condición de vulnerabilidad porque no tenía ninguna otra fuente de ingresos diferente a los que percibía como soldado profesional, por lo que su retiro lo privó de una fuente para atender sus necesidades básicas. En consecuencia, dejó sin efectos el acto de desvinculación, ordenó reintegrar y reubicar laboralmente al actor en una actividad que pueda desempeñar, de acuerdo con sus habilidades y destrezas y, si es del caso, le brinde la capacitación necesaria; y pagarle los salarios dejados de percibir desde la desvinculación.

Impugnación

El 17 de marzo de 202021, el Ejército Nacional impugnó la sentencia de primera instancia. En particular, manifestó que la tutela debía ser declarada improcedente por falta del cumplimiento de los requisitos de inmediatez y subsidiariedad. En efecto, la acción fue interpuesta un año después de haberse producido la desvinculación y el actor no agotó el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho para controvertir la decisión administrativa de retiro.

De otra parte, manifestó que no se habían vulnerado los derechos del accionante porque la decisión de retirarlo de la institución tuvo como fundamento una valoración médica que desaconsejaba su permanencia en el servicio. En consecuencia, solicitó revocar la sentencia que concedió el amparo y, en su lugar, declarar la improcedencia de la acción de tutela.

Sentencia de segunda instancia

Mediante sentencia del 16 de abril de 202022, la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá revocó parcialmente la decisión del a quo y dejó sin efectos el amparo concedido en relación con el reintegro y el pago de las acreencias laborales.

En concreto, señaló que no había lugar a proteger los derechos del demandante por las siguientes razones: en primer lugar, no encontró acreditado el cumplimiento del requisito de inmediatez, dado que transcurrió un año desde la desvinculación sin que el actor acudiera ante los jueces constitucionales con el fin de obtener la protección de los derechos presuntamente vulnerados por la accionada. De este hecho, se podía concluir que no existía la necesidad urgente de protegerlos. En segundo lugar, no encontró probado que la decisión de retiro del servicio hubiera sido irreflexiva o caprichosa, sino que, por el contrario, fue el resultado de la evaluación juiciosa de las condiciones de aptitud laboral del demandante.

De otra parte, señaló que el actor tenía derecho a la continuidad del servicio de salud prestado por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional. En particular, advirtió que debía concluir el tratamiento médico necesario para atender la patología causada por la lesión sufrida en la prestación del servicio. En consecuencia, ordenó la afiliación inmediata del demandante al Sistema de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares.

D. Actuaciones en sede de revisión

Primer auto de pruebas

La Magistrada Sustanciadora profirió el Auto del 12 de julio de 202123, en el que formuló una serie de preguntas al actor con el fin de aclarar algunos de los hechos del caso. En particular, pidió al accionante informar por qué tardó cerca de un año en interponer la tutela contra el acto administrativo que dispuso su retiro del servicio, cuál era su estado de salud y su situación socioeconómica. Adicionalmente, solicitó la remisión de toda la documentación pertinente que sirviera de sustento a sus respuestas.

De otra parte, ofició al Ejército Nacional con el fin de que expresara las razones médicas y jurídicas por las cuales resolvió desvincular al accionante de la institución. Además, formuló preguntas a la entidad con el fin de aclarar cuáles son los protocolos que rigen la toma de decisiones relacionadas con la reubicación o desvinculación, según el caso, de los soldados que presentaran una calificación de pérdida de capacidad laboral inferior al 50 %.

Respuesta de Veimar Arley Martínez Parra

Mediante correo electrónico recibido el 15 julio de 202124, el actor dio respuesta a las preguntas formuladas por este Tribunal. De igual manera allegó algunos documentos para sustentar sus afirmaciones. Específicamente, el demandante informó a esta Corporación lo siguiente:

Respecto de su estado de salud, manifestó que sufre las secuelas de la herida con arma de fuego. En concreto, tiene dolores recurrentes en el hombro izquierdo. En cumplimiento de la orden del juez de tutela de primera instancia, la Dirección de Sanidad Militar lo afilió al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y recibió tratamiento médico. Pese a que el fallo de segunda instancia mantuvo la orden de garantizar los servicios de salud, refirió que lo desafiliaron y no le han autorizado consultas médicas ni tratamientos adicionales25.

Acerca de su grado de escolaridad, indicó que obtuvo hasta quinto grado de primaria. Agregó que actualmente se desempeña como guardia de seguridad privado y devenga el salario mínimo junto con el subsidio de transporte por $1.015.000 pesos. Sus gastos mensuales ascienden a $1.000.000 por concepto de arriendo, alimentación y servicios públicos26.

Es propietario de una motocicleta y un automóvil, cuyo crédito bancario es sufragado por sus padres. Su núcleo familiar está integrado por su compañera permanente y tres menores de edad (de los cuales dos son hijos de la pareja y el otro es hijo de su compañera permanente)27. Agregó que dependen de los ingresos que obtiene de su trabajo actual como guardia de seguridad, aunque precisó que su vinculación es precaria y está sujeta a su rehabilitación28.

Explicó que no ha sido calificado por pérdida de capacidad laboral por ninguna entidad diferente a la Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército y al Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía.

Por último, en relación con la pregunta acerca de la causa de la tardanza en el ejercicio de la acción de tutela, el accionante respondió lo siguiente:

“La razón por la que presenté la tutela doce meses después de mi retiro del Ejército Nacional, fue porque empecé a sentir mucho dolor en la parte de la lesión en el hombro izquierdo, y no

contaba con un empleo, y donde intentaba ingresar para acceder a un empleo me rechazaban por mi lesión, porque en este tiempo efectúan exámenes de ingreso para acceder a un empleo, y con una lesión en mi hombro izquierdo nadie me contrataba, y no vi justo que el Ejército me hubiera retirado en estas condiciones,(…) y por una lesión que sufrí prestando un servicio por el pueblo(..), sufrí una disminución física de mi capacidad laboral, y por ese motivo solo me retiran de mi cargo dejándome sin empleo, sin oportunidades de rehabilitación, tratándome en forma discriminatoria por mi condición de salud, y por qué solo cursé hasta quinto de primaria, no hay otro cargo diferente a prestar el servicio de soldado, y por mi disminución física ya no podía ejercer tampoco ese cargo(…)"29.

De igual manera aportó copia de la comunicación del 5 de mayo de 2020 mediante la cual la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional le informó que, en cumplimiento del fallo proferido por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá el 16 de abril de 2020, procedió a tramitar la activación de servicios de salud requeridos para atender la patología que sufrió en cumplimiento del servicio y de su afiliación activa30. También aportó copias de consultas médicas autorizadas y medicamentos ordenados31.

El 23 de julio de 2021, una vez vencidos los términos de cumplimiento del auto de pruebas, la Secretaría General de la Corte Constitucional comunicó que no se recibió respuesta alguna por parte del Ejército Nacional32.

Segundo auto de pruebas

Debido a que el accionante manifestó que la Dirección de Sanidad Militar ha sido renuente a afiliarlo y a prestarle servicios médicos, el despacho consultó las bases de datos del Registro Único de Afiliaciones (RUAF) del Ministerio de Salud y Protección Social y la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud (BDUA) de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y ambos sistemas informan que el accionante está afiliado en salud en el régimen contributivo en la EPS FAMISANAR SAS desde septiembre de 202033.

En consecuencia, la Magistrada sustanciadora profirió el Auto del 26 de julio de 202134, que solicitó al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) que certificaran si la información encontrada en las precitadas bases de datos era actual y correcta. En el mismo sentido se

pidió a la EPS FAMISANAR SAS que indicar si el actor se encontraba afiliado y en qué condiciones lo estaba.

De igual manera se requirió al Ejército Nacional para que diera respuesta a las preguntas formuladas en el Auto del 12 de julio de 2021.

Respuesta de EPS FAMISANAR

En cumplimiento de la providencia precitada, mediante correo electrónico recibido el 30 de julio de 202135, la EPS FAMISANAR SAS comunicó que el actor registra una afiliación activa como cotizante en el régimen contributivo de salud desde el 1º de septiembre de 2020; que su empleador era la empresa SEGURIDAD TEMPLE LTDA y que tiene un IBC de $ 1.074.563 pesos.

Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social

El 3 de agosto de 2021, vía correo electrónico el Ministerio de Salud y Protección Social señaló que una vez consultada la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) encontró que el accionante registra una afiliación en el régimen contributivo como cotizante desde el 1º de septiembre de 2020 en la EPS FAMISANAR36.

Respuesta de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)

El 12 de agosto de 2021, la ADRES, por medio de un correo electrónico, contestó que el actor se encuentra actualmente afiliado al régimen contributivo de salud en la EPS FAMISANAR SAS37.

El Ejército Nacional no dio respuesta alguna pese a haber sido oficiados por parte de la Secretaría General de la Corte Constitucional38.

II. CONSIDERACIONES

Competencia

1. La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de tutela proferidos dentro del proceso de la referencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Asunto objeto de análisis y problema jurídico

1. Veimar Arley Martínez Parra interpuso acción de tutela contra el Ministerio de Defensa Nacional y el Ejército Nacional en razón de su desvinculación del servicio activo de esta última institución con fundamento en su pérdida de capacidad laboral y, según él, sin valorar la posibilidad de reubicación según sus condiciones y capacidades. En consecuencia, solicitó al juez constitucional amparar sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, al trabajo y al debido proceso administrativo y, por lo tanto, ordenar: (i) su reintegro a la entidad, (ii) la práctica de una nueva valoración de pérdida de capacidad laboral, (iii) la continuidad en los servicios médicos de Sanidad Militar, y (iv) el pago de las acreencias laborales causadas desde su desvinculación.

1. La situación fáctica descrita exige a la Sala determinar, en primera medida, si procede la acción de tutela para: (i) controvertir la decisión del Ejército Nacional de retirar del servicio activo al señor Veimar Arley Martínez Parra, dada la supuesta imposibilidad de reubicarlo laboralmente al interior de la institución, y (ii) obtener la continuidad en la prestación de los servicios médicos en favor del actor en el Sistema de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares.

En caso de encontrarla procedente respecto de los tópicos planteados, se analizarán los siguientes problemas jurídicos:

3.1 ¿El Ejército Nacional vulnera los derechos fundamentales al mínimo vital, a la seguridad social, al trabajo, a la igualdad, a la vida digna y al debido proceso administrativo al desvincular a una persona que ha perdido, como consecuencia de una lesión sufrida en servicio, menos del 50% de su capacidad laboral, en razón a la disminución de su capacidad

psicofísica y a que no es apta para desarrollar ninguna actividad en la institución?

3.2. ¿El Ejército Nacional, por conducto de su Dirección de Sanidad, afecta el derecho a la salud del actor al culminar su afiliación en salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares e impedirle la continuidad en la prestación de los servicios médicos requeridos para el tratamiento de las patologías que originaron su retiro de la institución?

3.3. ¿El Ejército Nacional violó los derechos del accionante al trabajo y a la dignidad humana al disponer su desvinculación del servicio sin ofrecerle acceso a programas de capacitación y de orientación para su reincorporación a la vida laboral?

4. A continuación, la sala expondrá las consideraciones generales sobre los requisitos de procedencia de la acción de tutela y analizará su cumplimiento. En caso de que se acrediten los requisitos de procedibilidad se reseñarán los lineamientos jurisprudenciales más relevantes en materia de: (i) la garantía de no discriminación y de estabilidad en el empleo de miembros de la Fuerza Pública que presenten una pérdida de capacidad laboral inferior al 50 % y que hayan sido desvinculados del servicio por esta razón, (ii) la continuidad en la prestación de servicios médicos de miembros de la Fuerza Pública desvinculados del servicio, (iii) las obligaciones del Estado colombiano en materia de rehabilitación y reincorporación de soldados y policías heridos en combate, y (iv) resolverá el caso concreto.

Procedencia de la acción de tutela

Legitimación en la causa por activa y por pasiva

5. De acuerdo con el artículo 86 de la Carta, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para procurar la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad o particular.

En el caso objeto de revisión, se encuentra acreditada la legitimación por activa en los términos del artículo 10º del Decreto 2591 de 1991, ya que el actor es el titular de los derechos cuya protección solicita en el recurso de amparo, referentes a: a) obtener el reintegro laboral en el Ejército Nacional, y b) lograr la continuidad en la prestación de servicios médicos por parte de la Dirección de Sanidad de la institución militar.

6. Por su parte, la legitimación por pasiva hace referencia a la capacidad legal del destinatario de la acción de tutela para ser demandado. Lo anterior, porque está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental en el evento en que se acredite en el proceso. De ese modo, el artículo 5° del Decreto 2591 de 1991 señala que "[l]a acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2 de esta ley".

6.1 El Ministerio de Defensa Nacional no está legitimado por pasiva: En el presente asunto, la solicitud de amparo constitucional se dirige contra el Ministerio de Defensa Nacional, el cual es una autoridad pública contra la que, en principio, procedería la acción de tutela. No obstante, lo anterior esta entidad no desvinculó al actor de su cargo y no presta servicios médicos a miembros activos o retirados de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional39, luego no es la entidad respecto de la cual se predica la supuesta afectación de los derechos fundamentales que se pretenden proteger por vía de la solicitud de amparo constitucional.

En consecuencia, al no acreditarse la legitimación por pasiva de esta entidad se dispondrá su desvinculación del proceso.

6.2. El Ejército Nacional está legitimado por pasiva: En relación con el Ejército Nacional se acredita la legitimación por pasiva comoquiera que esta fue la institución que desvinculó al accionante de su cargo40 y así mismo es la entidad encargada de prestar los servicios en salud a los miembros de la institución en servicio o retirados, por conducto de su Dirección de Sanidad41.

7 En virtud del artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela se puede interponer "en todo momento"42 y, por ende, no tiene término de caducidad43. No obstante, a partir de su naturaleza como mecanismo para la "protección inmediata"44 de los derechos fundamentales, es claro que su finalidad es dar solución de carácter urgente a las situaciones que tengan la potencialidad de generar una vulneración o amenaza a derechos fundamentales45.

Así las cosas, este Tribunal ha establecido que, para que se entienda cumplido el requisito de inmediatez en la interposición de una acción de tutela, el juez constitucional deberá analizar las circunstancias del caso para determinar si existe un plazo razonable entre el momento en

el que se interpuso el recurso y en el que se generó el hecho u omisión que vulnera los derechos fundamentales del accionante46.

En ese entendido, la jurisprudencia constitucional ha precisado que el requisito de inmediatez: (i) se deriva de la naturaleza de esta acción constitucional, que tiene como finalidad la protección inmediata47 y urgente de las garantías fundamentales, (ii) persigue la protección de los derechos de terceros48 y la seguridad jurídica49, y (iii) conlleva al estudio de la razonabilidad del plazo en el que se ejerció el recurso de amparo, que dependerá de las circunstancias del caso concreto.

7.1. En relación con la procedencia de la acción de tutela para obtener el reintegro laboral del demandante la Sala concluye que no se cumple con el presupuesto de inmediatez, dado que, entre la fecha expedición del acto administrativo de retiro del servicio, esto es el 26 de febrero de 2019, y la de interposición de la acción de tutela, el 25 de febrero de 2020, transcurrió un año sin que se avizore actuación alguna del accionante para obtener la protección de sus derechos fundamentales ni justificación válida para su demora en impetrar el mecanismo de amparo constitucional.

En torno a este punto, la Corte Constitucional ha considerado que se cumple con este presupuesto en los casos de los soldados y policías retirados del servicio cuando: (i) el accionante ejerce el mecanismo de amparo en un término comprendido entre los pocos días y no más de un año50, o (ii) cuando el actor presenta alguna patología que le impide el ejercicio oportuno de la acción51, como quiera que se parte de la base de que, si no se necesitó la intervención del juez constitucional en ese tiempo, por regla general, no habrían razones suficientes para exigirla con posterioridad.

Aunque pueden presentarse excepciones y, por tanto, se deben analizar las circunstancias en cada caso concreto. En particular en las Sentencias T-410 de 201352 y T-205 de 201553, la Corte Constitucional expuso que en algunas ocasiones la imposición de la carga de interponer la acción de tutela dentro de un determinado plazo de tiempo podría ser desproporcionada si el actor se encuentra “en una situación de debilidad manifiesta (…), por ejemplo, en casos de interdicción, minoría de edad, abandono, o incapacidad física”54, razón por la cual el juez constitucional puede ser más flexible en la verificación del presupuesto de inmediatez en procura de garantizar la protección de los derechos fundamentales invocados.

En el asunto bajo examen es posible concluir que el accionante no actuó con prontitud para obtener la protección de sus derechos y que se dispusiera el reintegro laboral por las siguientes razones: (i) en el escrito de la acción de tutela el accionante no manifestó a los jueces de instancia cuáles eran las razones que motivaron su tardanza en la interposición de la tutela, y (ii) en el escrito allegado en sede de revisión el actor se limitó a aseverar que no presentó oportunamente la acción de tutela porque estaba desempleado y consideraba injusta la decisión de desvinculación del Ejército Nacional, sin ofrecer una razón válida que justificara su inactividad. Señaló además que no ejerció ningún tipo de acción judicial para obtener el reintegro a su cargo de soldado profesional.

De igual manera, al verificar el acervo probatorio del expediente es posible afirmar que el actor no es una persona en situación de debilidad manifiesta comoquiera que, si bien presenta una afectación a su salud y a su capacidad laboral que, según afirma, le impidió en su momento acceder a un empleo estable, actualmente trabaja como guardia de seguridad privado, con lo cual genera ingresos que le permiten atender sus necesidades básicas55. De igual manera acreditó que es propietario de dos vehículos automotores56.

En el mismo sentido en sede de revisión el accionante afirmó que obtuvo un crédito para la adquisición de un automóvil, pero que, dada su situación laboral, este es pagado en la actualidad por sus padres57, lo cual permite concluir que tiene una red de apoyo familiar a la cual en caso de presentarse alguna dificultad personal o económica.

Estas circunstancias permiten inferir que no se encuentra en un estado de indefensión tal que le impidiera acudir oportunamente al ejercicio de la acción de tutela por razones de salud o de capacidad económica, de manera que no resulta desproporcionado exigirle el uso en tiempo de este mecanismo constitucional de protección de derechos fundamentales.

Bajo esas circunstancias, la acción de tutela no procede en este caso para solicitar el reintegro por incumplimiento del requisito de inmediatez, porque el accionante no expuso una razón válida para justificar su tardanza en la interposición de la acción de tutela, y además no es una persona en condición de debilidad manifiesta que se encuentre en un estado tal de indefensión que resulte desproporcionado exigirle el ejercicio oportuno del mecanismo de amparo constitucional en los términos señalados por la jurisprudencia de este

Tribunal Constitucional, dado que su condición actual de salud no le ha impedido acceder a un empleo58, por lo que sus condiciones socioeconómicas son dignas, además de contar con una red de apoyo familiar que le permite tener dos vehículos automotores.

7.2. En cuanto al cumplimiento requisito de inmediatez en relación con la posibilidad de obtener por medio de la acción de tutela la garantía en la continuidad en la prestación de servicios médicos a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional se considera que se encuentra satisfecho en la medida en que: (i) el accionante sufrió una lesión en cumplimiento del servicio en el año 2017, (ii) de su relato y de las pruebas que obran en el expediente59 se entiende que no alcanzó el nivel máximo de recuperación al momento de su desvinculación, y (iii) manifiesta que requiere acceder a varios servicios médicos para lograr la mayor recuperación posible con miras a su reincorporación a la vida laboral60, efectivamente, alega que tardó mucho tiempo en conseguir trabajo debido a las secuelas de su lesión.

Las anteriores circunstancias han sido reconocidas por la jurisprudencia de este Tribunal como causa válida para que el juez constitucional considere acreditado el presupuesto de la inmediatez aun cuando ha transcurrido un tiempo considerable entre la presunta vulneración del derecho y la interposición de la acción de tutela, debido a que es razonable que el actor hubiere esperado un tiempo para verificar si las dolencias que surgieron de la prestación del servicio continuaban o si debían darse por finalizadas. Era válido entender que solo si existía un compromiso importante de su salud procedía la solicitud de protección del derecho por vía de tutela.

Subsidiariedad

8. En virtud del artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela fue consagrada como un mecanismo judicial subsidiario y residual61, que procede "cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial"62.

A partir de lo anterior, la Corte Constitucional ha sostenido que el amparo es procedente: (i) de manera definitiva, cuando el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial para proteger sus derechos63 o cuando estos mecanismos no son idóneos ni eficaces en atención a las circunstancias especiales del caso que se estudia64; o (ii) de manera transitoria65, cuando se interpone para conjurar la ocurrencia de un perjuicio irremediable66, caso en el

que la protección es temporal y se extiende hasta que la autoridad judicial competente decida de forma definitiva sobre el asunto67.

Por ese motivo, no es suficiente con que el juez constitucional constate, en abstracto, la existencia de una vía judicial ordinaria para efectos de descartar la procedencia del amparo por incumplimiento del requisito de subsidiariedad. En esa medida, el análisis de este presupuesto requiere que se determine si, de cara a las circunstancias particulares del peticionario, el medio: (i) no es idóneo y eficaz para brindar la protección requerida, o (ii) no permite prevenir la consumación de un perjuicio irremediable. En esos casos, el amparo procederá de forma definitiva o de forma transitoria, respectivamente.

9. En este caso el accionante pretende obtener la continuidad en la afiliación en salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares. El actor dispone de mecanismos judiciales ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo para obtener la protección de sus derechos, ello al tenor del artículo 104 de la Ley 1437 de 2011 que señala que esa jurisdicción conocerá entre otros: "de los siguientes procesos (..) 4. Los relativos a la relación legal y reglamentaria entre los servidores públicos y el Estado, y la seguridad social de los mismos, cuando dicho régimen esté administrado por una persona de derecho público".

En ese sentido, en principio, el demandante podría acudir al medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho que consagra el artículo 137 del CPACA para controvertir el acto administrativo que dispuso su retiro del servicio activo, el cual a su vez generó su desvinculación del sistema especial de salud de la Fuerza Pública e impidió la continuidad en el tratamiento médico.

No obstante, al verificar las características del precitado medio de control judicial se advierte que no resulta idóneo y eficaz para abordar la dimensión constitucional de este asunto comoquiera que comporta solamente un ejercicio de verificación del cumplimiento de los requisitos legales consagrados en las normas que rigen, tanto el retiro de miembros del Ejército Nacional como de aquellas que orientan el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, para denegar la afiliación en salud o la práctica de servicios médicos de los efectivos militares retirados del servicio. Por lo tanto, no valora aspectos de naturaleza supralegal como la garantía del derecho a la salud o la integridad personal. En consecuencia,

el mecanismo ordinario ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo carece de idoneidad y eficacia en el caso concreto y la acción de tutela procede como mecanismo definitivo.

10. De conformidad con lo expuesto, esta Sala concluye que la acción de tutela impetrada por Veimar Arley Martínez Parra resulta: (i) improcedente para cuestionar la decisión de retirarlo del servicio activo adoptada por el Ejército Nacional por incumplimiento del requisito de inmediatez, y (ii) procedente para demandar la protección del derecho a la salud y la continuidad en el tratamiento médico.

11. En consecuencia, a continuación, se expondrán las consideraciones relacionadas con la continuidad en la prestación de servicios médicos de miembros de la Fuerza Pública retirados del servicio y con las obligaciones del Estado colombiano en materia de rehabilitación y reincorporación de soldados y policías heridos en combate, dado que se acreditó el incumplimiento del requisito de inmediatez que tornaría procedente la acción de tutela para controvertir la determinación del Ejército Nacional de retirar del servicio activo al accionante.

La continuidad en la prestación de servicios médicos de miembros de la Fuerza Pública desvinculados del servicio

12. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: “es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”,

En la misma línea, el artículo 49 superior señala que:

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares

y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (…)”68.

13. El Legislador estableció que, con fundamento en los artículos 216 y 217 de la Constitución Política, el Sistema de Seguridad Social de la Fuerza Pública sería un régimen especial dadas las especiales características de sus miembros, y en este sentido, expidió la Ley 352 de 199769, la cual estableció los principios y los lineamientos que orientan la prestación de los servicios de salud de los integrantes de las Fuerzas Militares y Policiales. Este sistema fue posteriormente reestructurado por el Decreto 1795 de 200070. Este régimen se encuentra compuesto por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN)71, administrados por la Dirección de Sanidad de cada institución.

El artículo 5º del Decreto 1795 de 2000 señala que el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional tiene por objeto “prestar el Servicio de Sanidad inherente a las Operaciones Militares y del Servicio Policial como parte de su logística Militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios (…)” (énfasis añadidos).

El artículo 6º de dicha normativa establece que el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional se rige por los principios de calidad, ética, eficiencia, universalidad, solidaridad, protección integral, equidad, autonomía, descentralización, desconcentración, integración funcional, independencia de recursos, atención equitativa y preferencial, racionalidad y unidad.

En lo que se refiere a la población beneficiada por este régimen, la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000 señalan que son las siguientes personas:

* Los afiliados sometidos al régimen de cotización que son: (a) los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en servicio activo o que gocen de asignación de retiro o pensión, (b) los soldados voluntarios, (c) los servidores públicos y los pensionados de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, el

personal civil activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado activo y pensionado de la Policía Nacional; y (d) los beneficiarios de una pensión por muerte o de asignación de retiro, según sea el caso, del personal previamente señalado72.

* Los afiliados no sometidos al régimen de cotización del cual hacen parte: (a) los alumnos de las escuelas de formación de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y los alumnos del nivel ejecutivo de la Policía Nacional; y (b) las personas que actualmente presten el servicio militar obligatorio73.

* Los beneficiarios del primer grupo de afiliados señalados en el artículo 24 del Decreto 1795 de 200074.

Entre el grupo de afiliados al Sistema de Salud de la Fuerza Pública se encuentran comprendidos como miembros activos de esta, los soldados profesionales cuyo régimen de carrera se encuentra regulado en Decreto 1793 de 200075.

Así mismo, el Decreto 1795 de 2000 señala que: "Todos los afiliados y beneficiarios al SSMP, tendrán derecho a un Plan de Servicios de Sanidad en los términos y condiciones que establezca el CSSMP. Además, cubrirá la atención integral para los afiliados y beneficiarios del SSMP en la enfermedad general y maternidad, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. (…).

Por su parte los artículos 29, 30, 31 y 32 del Decreto 1795 de 2000 señalan que el Sistema de Salud Especial de los militares y policías presta servicios de salud operacional76, salud ocupacional77, medicina laboral78 y atención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales79.

En concreto, el artículo 31 del precitado decreto establece que a los miembros de la Fuerza Pública afiliados al sistema se les garantizará la realización, por parte de medicina laboral, de una evaluación psicofísica, a efectos de determinar el estado de salud de los miembros tanto al momento de ingreso al servicio, como al del retiro.

La garantía de la práctica de estos servicios médicos resulta de cardinal importancia ya que el Decreto 1793 de 2000 en su artículo 4º señala que quienes deseen incorporarse al Ejército Nacional en calidad de soldados profesionales deben "reunir las condiciones psicofísicas de acuerdo con las disposiciones legales vigentes para el personal de las Fuerzas Militares". De igual manera el precitado decreto señala en su artículo 8º que la disminución en la capacidad psicofísica es una causal de retiro del servicio de los soldados profesionales80.

Por su parte, el Decreto 1796 de 200081 al regular la evaluación de la capacidad psicofísica y del examen médico de retiro entre otros asuntos relacionados con miembros de la Fuerza Pública, se ocupó de precisar las condiciones en las cuales estas evaluaciones deben practicarse. En tal decreto se definió la capacidad psicofísica como:

"el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y potencialidades de orden físico y psicológico que deben reunir las personas a quienes se les aplique el presente decreto, para ingresar y permanecer en el servicio, en consideración a su cargo, empleo o funciones. La capacidad sicofísica del personal de que trata el presente decreto será valorada con criterios laborales y de salud ocupacional, por parte de las autoridades médico-laborales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"82.

El artículo 4º de esta normativa enuncia los eventos en los cuales debe practicarse la evaluación de la capacidad psicofísica de los militares y policías entre los cuales están la incorporación, el retiro, la definición de la situación médico-laboral y el reintegro83.

Por su parte en su artículo 8° establece la obligación de realizar el examen para el retiro, el cual además de ser obligatorio, tiene carácter definitivo. Dicho examen debe realizarse dentro de los dos meses siguientes a la expedición del acto administrativo de retiro y, en caso de que el interesado no se presente dentro del término señalado, deberá practicarlo por su cuenta84.

En la misma medida, el artículo 20 del Decreto 1793 de 2000 estableció que los soldados profesionales que se desvinculen de la institución deben presentarse ante la respectiva dirección de sanidad para la práctica de los exámenes médicos de egreso dentro de los 60 días posteriores a su retiro.

El artículo 14 del Decreto 1796 de 2000, dispone que son organismos Médico-Laborales la

Junta Médico-Laboral Militar o de Policía y el Tribunal Médico-Laboral de Revisión Militar o de Policía.

Dentro de las funciones de la Junta Médico-Laboral se encuentran, entre otras las siguientes: valorar las secuelas de lesiones o afecciones, clasificar el tipo de incapacidad y aptitud para el servicio, determinar la disminución de la capacidad psicofísica y clasificar la enfermedad en profesional o común85.

La Junta, que está integrada por tres (3) médicos de planta de la Dirección de Sanidad de la respectiva Fuerza o de la Policía Nacional, se reunirá en aquellos casos en que, al practicar un examen de capacidad psicofísica, se evidencien lesiones o afecciones que disminuyan la capacidad laboral del personal. Asimismo, se reunirá cuando exista un informe de lesiones, o cuando se presente una incapacidad igual o superior a tres meses continuos o discontinuos en un año, cuando se presenten patologías que así lo ameriten y finalmente por solicitud del interesado86.

Por su parte, el Tribunal Médico-Laboral de revisión tiene a su cargo el conocimiento en última instancia de las reclamaciones que surjan contra las decisiones de las Juntas Médico-Laborales y conocerá en única instancia la revisión de la pensión por solicitud del pensionado87. Este Tribunal está conformado por los Directores de Sanidad del Ejército, de la Fuerza Aérea, de la Armada Nacional y de la Policía Nacional, si fueren médicos, y por el médico del Estado Mayor Conjunto, para un total de 5 miembros con voto; además, hay un asesor jurídico del Ministerio de Defensa que participa con voz, pero sin voto88.

14. La Corte Constitucional ha señalado que, si bien del contenido de las normas que regulan el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional se entiende que las personas desvinculadas del servicio y que no pueden acceder a la pensión de invalidez no tienen derecho a recibir atención médica, lo cierto es que la Dirección de Sanidad debe continuar la prestación del servicio a las personas que, a pesar de no tener un vínculo jurídico-formal con la institución, sufrieron un menoscabo en su integridad física o mental durante la prestación del servicio89.

La Sentencia T-910 de 201190 señaló que esta excepción a la aplicación de los artículos 23 y 24 del Decreto 1795 de 2000, se fundamenta en que el Estado, por conducto de sus Fuerzas Militares y Policiales, tiene la obligación de velar por la salud e integridad personal de

quienes hicieron parte de esas fuerzas en desarrollo de los principios de dignidad humana y de solidaridad imperantes en un Estado Social y Democrático de Derecho.

En concreto, estableció que esta obligación parte de la naturaleza de los servicios prestados por los militares y policías, que implica la asunción de varios riesgos, como la muerte o la invalidez parcial o total, que exigen que exista un respaldo institucional para afrontar las consecuencias de su concreción91.

Ahora bien, la Corte Constitucional precisó en la Sentencia T-507 de 201592 que esta obligación se origina en los principios de solidaridad y equidad consagrados en el artículo 6º del Decreto 1795 de 200093, los cuales implican que, ante ciertas circunstancias, se prolongue la obligación de prestar el servicio de salud a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía con posterioridad a su desvinculación.

En distintas ocasiones esta Corporación ha protegido por vía de tutela el derecho a la salud de los miembros de las Fuerzas Militares y de Policía que sufren una lesión o enfermedad producida con ocasión de la prestación del servicio cuando, como consecuencia de su desvinculación, se suspende la prestación del servicio de salud a cargo de dicha institución.

Por ejemplo, en la Sentencia T-601 de 200594, la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, estudió la tutela presentada por un infante de marina contra el Hospital Naval de Cartagena de la Armada Nacional. El accionante sufrió afecciones psiquiátricas durante su vinculación a la institución, motivo por el cual estuvo incapacitado en varias oportunidades, hasta que una junta médico laboral militar determinó que presentaba un episodio sicótico agudo poliforme sin síntomas de esquizofrenia y, en consecuencia, no era apto para la actividad militar. Como consecuencia del retiro del accionante se había suspendido la prestación del servicio médico por parte de la Armada, motivo por el cual solicitaba que se reanudara la atención en salud por parte de las Fuerzas Militares, porque la patología sufrida ocurrió cuando prestaba el servicio obligatorio en esa institución.

La Corte concluyó que las Fuerzas Militares y la Policía Nacional tienen la obligación de continuar prestando servicios médicos al personal retirado siempre que se acredite que: (i) la enfermedad o la lesión que estos presentan tenga su origen en el servicio, y (ii) el tratamiento dado con anterioridad a la desvinculación no haya sido suficiente para lograr la recuperación del paciente, sino para controlar temporalmente la afección.

La Sala determinó que era deber de la Armada Nacional brindar la atención médica requerida por el actor, debido a que se había demostrado que la patología que padecía inició cuando prestaba el servicio a esa institución, por lo que la suspensión del servicio médico vulneraba sus derechos a la salud y a la vida digna.

Las reglas antes descritas han sido reiteradas por la Corte Constitucional en las Sentencias T-654 de 200695, T-854 de 200896, T-516 de 200997, T-862 de 201098, y T-157 de 201299; en las que ha concedido el amparo del derecho fundamental a la salud de miembros de las Fuerzas Militares y de Policía desvinculados del servicio a quienes se había suspendido la atención médica como consecuencia de su desvinculación. En aquellas ocasiones la Corte estableció que: (i) las lesiones ocurrieron durante el servicio y (ii) el tratamiento ofrecido no había sido suficiente para lograr su recuperación. En consecuencia, ordenó a la Dirección de Sanidad correspondiente garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud.

En la Sentencia T-258 de 2019100 la Sala Quinta de Revisión de Tutelas reiteró lo expuesto en la Sentencia T-516 de 2009101 y expuso algunos supuestos fácticos en los que se configura el deber de brindar atención en salud a miembros del Ejército Nacional con posterioridad a su desvinculación de la institución. Al respecto dijo:

"(a)Cuando la persona adquirió una enfermedad antes de incorporarse a las fuerzas militares y la misma no haya sido detectada en los exámenes psicofísicos de ingreso, debiendo hacerlo y se haya agravado como consecuencia del servicio militar. En este caso, la Dirección de Sanidad correspondiente deberá continuar brindando atención médica integral.

(b)Cuando la enfermedad es producida durante la prestación del servicio, el servicio de salud deberá seguir a cargo de la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional en los casos en que la enfermedad es producto directo del servicio, se generó en razón o con ocasión del mismo, o es la causa directa de la desincorporación de las fuerzas militares o de policía.

(c) Cuando la enfermedad tiene unas características que ameritan la práctica de exámenes especializados para determinar el nivel de incapacidad laboral de la persona o el momento en que ésta fue adquirida (…)".

En este sentido, la aplicación de las normas del Decreto 1795 de 2000 no es absoluta, pues

el sistema prestacional de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional tiene la obligación de continuar la prestación de "los servicios de salud cuando la persona deja de estar en servicio activo y no goza de asignación de retiro ni de pensión hasta cuando sea necesario"102.

En la Sentencia T-287 de 2019103, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional indicó que:

"una vez el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional constate que hubo una afectación del derecho a la salud de sus miembros, con ocasión del servicio prestado tiene el deber de brindar la atención a la salud del servidor cuando así lo requiera, debido a que las enfermedades progresan, la salud se deteriora y la obligación de brindar atención médica persiste, incluso cuando se efectuó el retiro de la institución de quien se vio afectado por causa del servicio".

15 En aras de establecer si hay necesidad de que continúe el suministro de los tratamientos médicos a los militares desvinculados del servicio, resulta determinante la práctica del examen de retiro de que trata el artículo 8º del Decreto 1796 de 2000, y en el caso de los soldados profesionales, el consagrado en el artículo 20 del Decreto 1793 de 2000, pues es un requisito obligatorio para verificar la condición de salud de la persona. En tal virtud, si al momento de la separación de las Fuerzas Militares, uno de sus miembros presenta alguna enfermedad o lesión, la Junta Médico-Laboral Militar o de Policía deberá determinar si la misma ocurrió o no con ocasión del servicio, a efectos de garantizar por un lado, la prestación del servicio de salud y, por el otro, el reconocimiento de la correspondiente indemnización y/o pensión, en consonancia con lo establecido en el ordenamiento jurídico104.

Cabe recordar que la "(…) jurisprudencia constitucional ha reconocido expresamente que la Fuerza Pública integrada por la Policía Nacional y las Fuerzas Militares (Armada, Fuerza Aérea y Ejército Nacional) tiene la obligación ineludible de realizar el examen médico laboral de retiro, con la misma rigurosidad prevista para el de ingreso, a quienes son separados o se apartan de la prestación del servicio activo"105.

La práctica oportuna de esta valoración médica cobra vital importancia tanto para garantizar el derecho de quienes se desvinculen de las instituciones militares y policiales a retornar a la vida civil en condiciones similares a las que tenían al momento de incorporarse a la Fuerza

Pública, como para servir de soporte de definición del alcance de las obligaciones que recaen en el Estado en relación con la afectación a la salud y a la capacidad psicofísica de quienes sirvieron en las Fuerzas Armadas106.

16. La Corte Constitucional ha señalado en múltiples providencias que la omisión en la práctica oportuna de esta obligación estatal comporta la violación de los derechos a la salud y al debido proceso de quienes prestaron servicios castrenses al Estado107, de manera que para restablecer los derechos conculcados se ha ordenado a la institución militar respectiva la valoración médica de egreso del accionante.

Por ejemplo, en la Sentencia T-948 de 2006108 la Sala Sexta de Revisión, al analizar el caso de un soldado que fue desvinculado del Ejército tras sufrir un trauma craneoencefálico en el marco de una actividad de patrullaje sin que se le practicará el examen de retiro, concluyó que esta omisión constituía una violación a los derechos del accionante comoquiera que los Decretos 1793 y 1796 establecen una obligación clara y de obligatorio cumplimiento en torno a la práctica de este examen de egreso.

En la misma línea, en la Sentencia T-020 de 2008109, la Sala Sexta de Revisión señaló que, de una lectura integral del artículo 20 del Decreto 1793 de 2000 y del artículo 8º del Decreto 1796 de 2000, se podía concluir "que el Estado tiene la obligación de realizar el examen de retiro a quienes dejen de pertenecer a las instituciones de la Fuerza Pública. En esta medida, dicha obligación es independiente de la causa que dio origen al retiro del servicio, pues los derechos que se derivan de sus resultados sólo se desprenden de las consecuencias que la labor desempeñada produzca en la salud física y mental del examinado, y no de la causal de retiro invocada para el efecto".

Así las cosas, el Sistema de Seguridad Social en Salud, tanto en el régimen general como en los especiales, está basado en el principio de continuidad, razón por la cual corresponde a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, prestar el servicio de salud de manera oportuna a sus afiliados y/o beneficiarios, aun cuando la relación laboral haya culminado, si el militar retirado se enfermó o se lesionó durante su vínculo con la institución castrense y esta situación originó su retiro110.

De igual manera cuando no exista prueba de la práctica del examen de retiro se debe disponer el cumplimiento de esta obligación a fin de clarificar y determinar el alcance y la

duración de los servicios médicos que requiera el egresado de una institución militar o policial111.

Las obligaciones del Estado colombiano en materia de rehabilitación y reincorporación de soldados y policías heridos en combate

17. El artículo 13 de la Constitución impone al Estado el deber de proteger de manera especial a aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. También deberá adoptar medidas en favor de grupos discriminados o marginados. Asimismo, el artículo 47 de la Carta exige del Estado el desarrollo de una "política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (...)". Estos mandatos constitucionales están llamados a integrar el concepto de salud que desarrolla el artículo 49 constitucional112.

De igual manera, esta Corporación ha dicho que la protección que otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la salud debe entenderse reforzada e integrada por lo que disponen los instrumentos del derecho internacional de los derechos humanos que reconocen este derecho113. Tal prerrogativa se encuentra tanto en el sistema universal de derechos humanos a través del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como en el ámbito interamericano en el Protocolo Adicional de San Salvador114. En efecto, el artículo 12, parágrafo 1°, del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales115 consagra "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental"116.

Igualmente, la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad117 compromete al Estado Colombiano a trabajar prioritariamente en el tratamiento y rehabilitación para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas en situación de discapacidad118. Por su parte, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad119 plantea una serie de obligaciones a cargo del Estado para garantizar el derecho a la salud de las personas con discapacidad120. En particular, la Convención reconoce "que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad"121. Además, plantea que los Estados deben adoptar medidas efectivas y pertinentes para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la

máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Con ese propósito, los Estados Parte en la Convención deben organizar, intensificar y ampliar servicios y programas de habilitación y rehabilitación en el ámbito de la salud122.

Como complemento de lo anterior, las leyes estatutarias 1751 de 2015 y 1618 de 2013 incluyen disposiciones relevantes sobre el derecho a la rehabilitación. En ese sentido, el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015 señala que el Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas y prevé como una de las prestaciones la atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas. Por su parte, la Ley 1618 de 2013 "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad" define la rehabilitación funcional como el "[p]roceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes"123.

También concibe la rehabilitación integral como el "mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad". El artículo 9º de la citada ley establece que todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral. Para este propósito la misma disposición ordena la definición de mecanismos para incluir estos servicios en el plan de beneficios. Al mismo tiempo, el artículo 10° determina que el Ministerio de Salud y Protección Social debe asegurar que el Sistema General de Salud garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así como el suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas en situación de discapacidad.

Estas obligaciones respecto de la habilitación y rehabilitación reiteran y refuerzan lo dispuesto en la legislación ordinaria. Por ejemplo, el artículo 4° de la Ley 361 de 1997124 señala que es una obligación ineludible del Estado brindar los cuidados médicos y

psicológicos, la habilitación y rehabilitación adecuadas de las personas en situación de discapacidad125. También, que los Ministerios de Trabajo, Salud y Educación Nacional deben establecer mecanismos para que las personas en situación de discapacidad cuenten con los programas y servicios de rehabilitación integral, en términos de readaptación funcional, sin perjuicio de las obligaciones en materia de rehabilitación establecidas en el plan de beneficios en salud para las Empresas Promotoras de Salud126.

18. Finalmente, es preciso destacar que en materia de rehabilitación y reinserción de los soldados y policías que hayan sufrido disminución de la capacidad psicofísica, el Decreto 094 de 1989 impuso a los organismos de sanidad de las Fuerzas Militares la responsabilidad de cumplir con las funciones de "prevención, protección y rehabilitación" en beneficio de todos los miembros de dicha institución127.

Por "prevención" se entiende "el conjunto de medidas encaminadas a eliminar o neutralizar las causas determinadas de cualquier tipo de incapacidad". Ahora, la "protección" incluye "el conjunto de medidas orientadas específicamente a disminuir la posibilidad de lesiones o afecciones originadas en riesgos de tipo profesional"128. Por último, la "rehabilitación" hace referencia a:

"(…) aquellos procesos que tienden a capacitar en el mayor grado posible, física o síquicamente a un incapacitado con miras a su adecuado desempeño en una actividad lucrativa o de provecho general. La rehabilitación se busca por medio de:

a. Reeducación de los órganos lesionados.

a. Sustitución o complemento de órganos mutilados, mediante aparatos protésicos u ortopédicos, con su correspondiente sustitución y/o mantenimiento vitalicio, siempre y cuando las lesiones hayan sido ocasionadas en actos inherentes al servicio.

a. Reeducación profesional.

a. Se considera inherente al servicio de Rehabilitación de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional, en contacto y la coordinación permanente con las Bolsas Oficiales y Privadas de Trabajo, en procura de cargos u oficios para el personal rehabilitado que no quedare con pensión o sueldos de retiro."129 (Subrayas fuera del texto)

19. En relación con los derechos de los soldados que presentan una disminución de la capacidad psicofísica la Corte Constitucional ha precisado que:

"(…) la Fuerza Pública asume una serie de deberes en relación con su personal, entre los cuales se destaca (i) la obligación de prestar el servicio médico a las personas que hubiesen ejercido la labor militar130; (ii) la realización de una junta médica que califique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral131 que -bajo ciertos supuestos- puede llegarse a repetir; (iii) el deber de expedir un acto administrativo, cuando se disponga el retiro de uno de sus miembros132 y (iv) el respeto a la estabilidad laboral reforzada de los soldados profesionales, a quienes se les debe garantizar el derecho a la reubicación laboral, la adopción de medidas afirmativas y la rehabilitación, siempre y cuando su pérdida de capacidad laboral sea inferior al 50%, y puedan ejercer ciertas labores administrativas o de docencia133."134 (subrayado fuera del texto)

En el mismo sentido en la Sentencia T-417 de 2011135, este Tribunal Constitucional afirmó que: (…) se ha establecido que el personal militar no puede ser retirado del servicio sin que medie (i) un apoyo dirigido a la incorporación en el mundo laboral, que tenga en cuenta las condiciones particulares del soldado, esto es grado de escolaridad, habilidades y destrezas; (…)" (énfasis añadidos).

20. En consonancia con lo anterior, la Ley 1751 de 2011136 dispuso la adopción de medidas relacionadas con la rehabilitación integral de los miembros de la Fuerza Pública. Ahora, el artículo 1º establece que la rehabilitación integral de los miembros de la Fuerza Pública debe incluir:

"(..) elementos terapéuticos, educativos y de gestión que permiten alcanzar la autonomía de la persona con discapacidad en un nuevo proyecto de vida, con inclusión al medio familiar y social, y está dirigida a los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación de las Fuerzas Militares y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares, y personal no uniformado de la

Policía Nacional, vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993 que se encuentre en servicio activo o retirado de la institución. Para efectos de la presente ley la rehabilitación integral comprende las áreas de desarrollo humano, salud y bienestar, en las fases de Rehabilitación Funcional e Inclusión. El Gobierno Nacional establecerá el sistema, los procesos y los procedimientos requeridos para su operación".

El artículo 2º de esta normativa dispuso que la fase de rehabilitación funcional "(...) comprende acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, recuperación y mantenimiento de la funcionalidad alcanzada. Por su parte el artículo 3º, dispone que:

"La Fase de Rehabilitación Inclusiva (FRI) del Sistema de Rehabilitación Integral (SRI) del Ministerio de Defensa Nacional, comprende elementos terapéuticos, educativos y de gestión que permiten alcanzar la autonomía de las personas con discapacidad y de otras poblaciones del sector defensa definidas en esta ley, para desarrollar un nuevo proyecto de vida, con miras a la inclusión al medio familiar, laboral y social".

El mismo artículo 3º de esta ley, dispone que son beneficiarios del Sistema de Rehabilitación Integral (SRI) del Ministerio de Defensa Nacional las siguientes personas:

"Miembros de la Fuerza Pública con discapacidad, sean estos activos, retirados, pensionados, beneficiarios mayores de edad con discapacidad de los miembros de la Fuerza Pública, veteranos, veteranos de Corea, miembros de la Fuerza Pública activos o retirados que accedan a la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP), miembros de la Fuerza Pública que se encuentren en transición a la vida civil o en proceso de retiro, lesionados bajo las circunstancias previstas en los literales a, b, c, d del artículo 24 del Decreto 1796 de 2000 sin importar el porcentaje de pérdida de capacidad psicofísica otorgado por la junta médico laboral, víctimas militares y de policía conforme a lo definido en el artículo 30 de la Ley 1448 de 2011, personal civil con discapacidad del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares, y personal no uniformado con discapacidad de la Policía Nacional vinculados con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que se encuentren en servicio activo o retirado de la institución, soldados regulares que hayan adquirido una discapacidad durante la prestación de su servicio militar obligatorio y, en general, poblaciones del sector seguridad y defensa que requieran de esta fase".

21. Mediante la Resolución 4584 de 2014138, el Ministerio de Defensa Nacional adoptó la

Política de Discapacidad del Sector Defensa y estableció el Sistema de Gestión de Riesgos y Rehabilitación Integral (en adelante SGRRI). El artículo 2º de esta resolución determinó que "(..)Las dependencias del Ministerio de Defensa Nacional y las Fuerzas Militares y de Policía, deberán adoptar las medidas y acciones necesarias, y que les sean competentes, para la eficacia de la Política de Discapacidad del Sector Seguridad y Defensa".

El numeral 5º de la precitada resolución señala las Fases del SGRRI y destaca entre ellas la rehabilitación funcional y la rehabilitación familiar, social y laboral. La primera se desarrolla en el numeral 5.2 de la resolución139 y la segunda en el numeral 5.3140.

En relación con la Fase de Rehabilitación Funcional se expone que esta incluye la atención médica para contener el daño primario, esto es cuando el militar sufre la lesión o la patología en el marco de la prestación del servicio, así como el desarrollo posterior del proceso de atención médica para lograr la recuperación, la habilitación y la rehabilitación del paciente según las características propias de cada caso, así como del respectivo proceso de seguimiento a la evolución de este141.

En relación con la Fase de Rehabilitación Familiar, Social y Laboral la Resolución 4584 contempla que la intervención de las entidades del SGRRI comprenderá, primero, una fase de evaluación destinada a valorar las características propias del militar o policía para definir un plan de acción acorde a sus condiciones particulares142. En segundo lugar, tendrá lugar una fase individualizada en la cual se adelantarán distintos procesos en los cuales el convaleciente dedicará tiempo y trabajo a desarrollar aptitudes relacionadas con su vida activa y productiva, sus habilidades sociales, sus aptitudes de comunicación y cognición, su actividad física y de movilidad y la interacción con su entorno en distintas facetas de la vida143. En tercer y último lugar, se realizará una fase de intervención a fin de lograr su inclusión en la sociedad144.

Esta última etapa contempla la necesidad de adopción de políticas que permitan a los militares y policías beneficiarios de esta política acceder a diversos beneficios y oportunidades como programas de capacitación laboral en concurso con el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) o el otorgamiento de apoyos para estudiar como los que ofrecen las Leyes 1699 de 2013145 y 1979 de 2019146.

Así mismo, la Resolución 4584 de 2014 estableció que las dependencias del Ejército Nacional

que integraban el SGRRI y que estaban encargadas de estructurar e implementar al interior de la entidad las políticas derivadas de la adopción de la Política de Política de Discapacidad del Sector Defensa eran:

"– Jefatura de Planeación y Transformación

— Jefatura de Educación y Doctrina

— Jefatura de Desarrollo Humano

— Jefatura de Operaciones

— Jefatura de Logística

— Jefatura de Reclutamiento

— Jefatura Financiera y Presupuestal

— Jefatura de Ingenieros

— Jefatura de Acción Integral

— Jefatura de Derechos Humanos

— Dirección de Sanidad

— Dirección de Familia y Asistencia Social

— Divisiones"

22. En relación con lo anterior, el Ministerio de Defensa Nacional a través del Decreto 4890 del 23 de diciembre de 2011147, creó la Dirección de Bienestar Sectorial y Salud (DBSS), dentro del Viceministerio para el Grupo Social y Empresarial de la Defensa y Bienestar (GSED), con el objetivo de formular políticas, planes y programas que contribuyan al bienestar integral de los miembros de la Fuerza Pública, reservistas de honor, personal en situación de discapacidad y pensionados por sobrevivencia, como aporte al mejoramiento de su calidad de vida y la efectividad en el cumplimiento de la misión148.

De igual manera ha procedido el Ejército Nacional. Por ejemplo, existe una dependencia de la entidad denominada la Dirección de Familia y Bienestar Social, la cual brinda diferentes servicios e implementa programas que permiten reconocer el esfuerzo y sacrificio de sus hombres y fortalecer la disciplina militar. Esta Dirección se encuentra divida en Subdirección de Familia y Asistencia Social, la Subdirección de Bienestar y Disciplina y la Dirección General de Liceos del Ejército149.

Esta dirección cuenta con programas como el de heridos, que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida del personal militar herido en combate y a sus familias, en todo el proceso de atención pre y hospitalaria, rehabilitación funcional y reintegro social; además, en virtud de las necesidades de esta población, se encaminan apoyos de orientación educativa, laboral y de proyectos productivos, o el de orientación laboral, a través del cual se asesora al personal militar en la búsqueda de alternativas laborales acordes al perfil de las personas, en la postulación de las hojas de vida en convocatorias de trabajo de las entidades con las cuales el Ejército tenga convenios150.

Estos programas cuentan con un enfoque que busca fortalecer y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, el bienestar, la disciplina, y la moral de los uniformados de todos los grados y niveles y de sus familias151.

23. En suma, los soldados y policías que presenten disminución en la capacidad psicofísica como consecuencia de actos del servicio tienen derecho a la rehabilitación integral como una dimensión del derecho a la salud.

Este derecho se sustenta en el artículo 13 de la Constitución que prevé, por un lado, el deber estatal de proteger especialmente a quienes están en circunstancias de debilidad manifiesta por sus condiciones económicas, físicas y mentales y, por otro lado, adoptar medidas a favor de grupos marginados.

También se funda en el mandato del artículo 47 superior de adoptar una "política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (…)". Así mismo, la rehabilitación también se deriva de diversos instrumentos del derecho internacional de los derechos humanos que reconocen el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. Estas normas que también integran el bloque de constitucionalidad señalan la obligación de adoptar medidas para que las personas con

discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Esto incluye el deber de organizar, intensificar y ampliar servicios y programas de habilitación y rehabilitación en el ámbito de la salud.

De la misma manera el Decreto 094 de 1989 señala que es competencia los organismos de sanidad de las Fuerzas Militares y de Policía propender por la rehabilitación de los miembros de las entidades que las integran mediante la reeducación profesional y la gestión de reubicación laboral mediante la garantía del acceso de los interesados a Bolsas de Trabajo Oficiales o Privadas.

24. En conclusión, de las normas previamente reseñadas cabe concluir que las entidades que conforman las Fuerzas Militares y Policiales del Estado colombiano tienen un claro mandato constitucional y legal de propender por la rehabilitación integral del personal que sufrió disminuciones en la capacidad psicofísica en cumplimiento del deber en el marco del servicio activo.

Esta obligación implica no solo garantizar la recuperación médica sino también brindar acceso a posibilidades de empleo tanto al interior de las instituciones como fuera de ellas en procura de no dejar desamparados y desprotegidos a quienes cumplieron una importante función al servicio del Estado.

De igual manera, se deberá suministrar información sobre todos los beneficios y programas que contempla el ordenamiento jurídico nacional para los militares y policías que sufrieron pérdida de la capacidad psicofísica en el cumplimiento de sus obligaciones castrenses y que fueron retirados de las instituciones a las que pertenecían.

Solución al caso concreto

25. De acuerdo con el planteamiento del asunto a resolver, dado que el estudio de procedencia de la acción de tutela determinó que esta no estaba llamada a prosperar en relación con el reintegro laboral del accionante por ausencia de inmediatez, esta Sala de Revisión debe determinar si: (i) el Ejército Nacional vulneró el derecho a la salud del peticionario, al no garantizar la continuidad en el tratamiento médico de la lesión que sufrió en el marco de una operación militar en el año 2017 y que llevó a su desvinculación de la

institución.

Asimismo, le corresponde establecer si: (ii) la misma entidad violó los derechos fundamentales al trabajo y a la reincorporación del actor, al no haber adoptado medidas tendientes a concretar la rehabilitación y su reinserción en el mercado laboral.

Para resolver las cuestiones planteadas, la Corte Constitucional analizará cada uno de los problemas jurídicos y determinará si hay lugar a amparar los derechos del solicitante en el caso concreto.

Solución al primer problema jurídico: El Ejército vulneró el derecho del accionante a gozar de la continuidad de los servicios en salud prestados por la Dirección de Sanidad después de haber sufrido una disminución de la capacidad psicofísica en el cumplimiento de su deber

26. La Sala reitera que, tal como se señaló en las consideraciones generales de esta sentencia153, las Fuerzas Militares tienen la obligación de garantizar la continuidad del servicio médico, a la persona que ha sido desvinculada de la institución, siempre que: (i) la atención solicitada se refiera a una condición patológica atribuible al servicio y (ii) el tratamiento dado por la institución no haya garantizado su recuperación.

27. En el caso sub examine se tiene que el accionante estuvo vinculado al Ejército Nacional en calidad de soldado profesional entre 2015 y 2019 y como tal era afiliado del Sistema de Sanidad de la Fuerza Pública regulado por el Decreto 1795 de 2000, de ahí que tenía derecho a acceder a los beneficios que esta normativa contempla.

En vigencia de esta relación laboral el 8 de abril de 2017 fue herido en el hombro izquierdo por un proyectil con arma de fuego en el desarrollo de una operación militar y recibió atención médica para esta patología.

Con posterioridad fue valorado por la Junta Médico Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y por el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, las cuales concluyeron que presentaba una incapacidad parcial permanente y una pérdida de capacidad laboral del 25,62%, que no resultaba apto para continuar en el servicio activo y que no se recomendaba su reubicación.

Finalmente fue retirado del servicio activo el 26 de febrero de 2019 por presentar una

disminución en la capacidad psicofísica, dado que el artículo 8º del Decreto 1793 de 2000 señala que esta contingencia es causal de desvinculación de los soldados profesionales.

Con ocasión de su retiro de la institución militar por la causa precitada debió practicársele el examen médico de egreso del que trata el artículo 20 del Decreto 1793 de 2000 con el fin de determinar su estado de salud en ese momento y los servicios sanitarios que podría llegar a requerir. En el acervo probatorio del expediente no se encontró medio de prueba alguno que acreditara el cumplimiento de este deber a cargo de la entidad accionada.

La práctica de esta valoración médica resultaba trascendental para determinar las condiciones médicas de Martínez Parra, los servicios médicos que podría necesitar para atender las secuelas de lesión sufrida en el servicio y lograr el mayor grado de recuperación posible.

Esta circunstancia afectó la garantía de su derecho a la continuidad en el tratamiento médico. Ahora bien, la circunstancia de que se haya acreditado que la entidad accionada, por conducto de su Dirección de Sanidad, le haya prestado algunos servicios médicos tras su desvinculación no constituye prueba suficiente de que esta garantizará a cabalidad el derecho a la salud del accionante. En efecto, estas actuaciones derivaron del cumplimiento de una orden judicial impartida por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá como juez de tutela de segunda instancia y no de un cabal cumplimiento de su obligación de garantizar los servicios médicos que la lesión sufrida por el demandante al servicio de la institución.

28. La Corte Constitucional ha señalado en múltiples ocasiones que la no garantía de la continuidad en la prestación de servicios médicos de los soldados y policías que fueron desvinculados del servicio por presentar una disminución de la capacidad psicofísica producto de lesiones sufridas en actos del servicio comporta una vulneración de sus derechos a la salud y al debido proceso, y en consecuencia ha dispuesto que la institución militar responsable de la violación de estas garantías constitucionales debe asegurar el acceso de estos a las prestaciones sanitarias a cargo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policiales.

Ahora bien, como se expuso en los Fundamentos Jurídicos 15 y 16 de esta providencia, la práctica del examen médico de retiro del que trata el artículo 20 del Decreto 1793 de 2000,

resulta ser necesaria en aras de proveer un diagnóstico sobre el estado de salud del soldado profesional al momento de su egreso del Ejército Nacional, y sirve también como soporte para que la institución militar pueda definir el alcance de las obligaciones que pueda tener en relación con el soldado, incluida la eventual prestación de servicios de salud cuando se verifiquen las condiciones fijadas por esta Corporación.

Finalmente, cabe reseñar que el deber de garantizar la afiliación en salud y la continuidad en los tratamientos a cargo del sistema de salud militar en los casos de soldado y policías retirados con ocasión de una disminución de la capacidad psicofísica producto de actos del servicio, cuando estos se vinculen posteriormente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, bien sea en el Régimen Subsidiado o Contributivo, como es el caso del actor, quien se encuentra actualmente afiliado en este último en la EPS FAMISANAR, no constituye una doble afiliación en seguridad social154, comoquiera que la cobertura que debe brindar el régimen especial de sanidad castrense se limita única y exclusivamente a las patologías adquiridas durante o con ocasión del vínculo laboral con las Fuerzas Militares.

29. En conclusión, el Ejército Nacional vulneró el derecho a la salud del demandante porque no le garantizó la continuidad en la prestación de servicios médicos a cargo del sistema de salud militar, pese a conocer que tenía la obligación constitucional de hacerlo, dado que fue retirado del servicio con ocasión de una disminución de la capacidad psicofísica derivada de actos del servicio y no hay prueba de su restablecimiento al momento de su desvinculación.

Igualmente, la ausencia de práctica del examen de egreso impidió el diagnóstico de la condición de salud del actor al momento del retiro de la institución militar y establecer los tratamientos sanitarios que este requería para lograr el mayor grado de recuperación posible de las secuelas de la lesión sufrida en combate, así como las condiciones bajo las cuales sería atendido por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional

Como remedio ante esta vulneración, esta Sala de Revisión de Tutelas dispondrá que el Ejército Nacional, por conducto de su Dirección de Sanidad, garantice la continuidad en los servicios médicos requeridos por el accionante, para lo cual deberá practicarle el examen médico de egreso obligatorio que exige el artículo 20 de Decreto 1793 de 2000 para los soldados retirados con el fin de verificar su estado actual de salud y los servicios de salud puede requerir en relación con la lesión que originó su retiro de la institución.

Solución al segundo problema jurídico: el Ejército Nacional vulneró el derecho del accionante a la rehabilitación integral para la reincorporación a la vida civil al no brindarle orientación para acceder a programas de reentrenamiento laboral o acceso a programas de empleo

30. La jurisprudencia constitucional ha reconocido que el Estado Colombiano, y en concreto sus Fuerzas Militares y Policiales, tienen una serie de deberes en relación con la adopción de medidas que procuren la rehabilitación integral de quienes prestaron servicios en esas instituciones y, como consecuencia de ello, sufrieron afectaciones en su salud.

En la misma línea, tratados internacionales aprobados y ratificados por la República de Colombia como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, establecen que los Estados signatarios deben adoptar todas las medidas posibles para garantizar que las personas que presenten afectaciones en sus capacidades físicas, sensoriales o mentales puedan gozar del mayor grado posible de salud y puedan integrarse en las sociedades de las que hacen parte y puedan adelantar de la mejor manera posible sus proyectos vitales.

En el plano legislativo interno se tiene que el Estado colombiano expidió las Leyes 361 de 1997, 1618 de 2013 y 1751 de 2015 en las que estableció que sus entidades deben garantizar la creación e implementación adecuada de programas y de políticas encaminadas a garantizar la rehabilitación integral de las personas que presenten disminuciones físicas, sensoriales o mentales a fin de que puedan lograr una recuperación funcional que les permita integrarse en la sociedad.

En relación con los procesos de rehabilitación de los militares y policías que sufren disminuciones de la capacidad psicofísica con ocasión de lesiones sufridas o de patologías adquiridas en prestación del servicio y por ello son retirados de las instituciones a las que pertenecen, el Decreto 094 de 1989 determinó que los organismos de sanidad de las distintas entidades que integran la Fuerza Pública deben velar por la implementación de medidas de rehabilitación que entre otros aspectos permitan acceder a la educación profesional y a la oferta de trabajos ofertados en Bolsas de Empleos Oficiales o Particulares.

De igual manera, en aplicación de la Ley 1471 de 2011 y mediante la Resolución 4584 de 2014, el Ministerio de Defensa adoptó una política general de apoyo a las personas en

condiciones de discapacidad estableció una amplia gama de políticas y servicios tendientes a garantizar el cumplimiento de las obligaciones internacionales, constitucional y legales relacionadas con la rehabilitación y reincorporación de quienes sufrieron situaciones de disminución de sus aptitudes físicas, sensoriales o mentales en actos del servicio militar155.

32. En concreto se observa que el actor sufrió una incapacidad parcial permanente y una pérdida de capacidad laboral del 25,62%, producto de una lesión generada por un impacto por arma de fuego en el marco de una operación militar en el año 2017. Ante la alegada imposibilidad de reubicarlo al interior de la institución, el Ejército Nacional tenía el deber de adoptar todas las medidas administrativas necesarias para garantizar el cumplimiento de las obligaciones consagradas en el artículo 41 del Decreto 094 de 1989 y en la Ley 1471 de 2011, desarrollada mediante la Resolución 4584 de 2014 y de esta manera informarle que tenía derecho entre otras cosas, a: (i) recibir atención médica para recuperación y rehabilitación, (ii) acceder a programas de capacitación y educación con el SENA, y (iii) conocer los beneficios previstos en las Leyes 1699 de 2013 y 1979 de 2019.

De manera que, al acreditarse que la institución accionada se limitó a desvincular al actor sin ofrecerle ningún tipo de orientación o asesoría en materia de rehabilitación médica, social o laboral vulneró sus derechos al trabajo y a la rehabilitación integral.

En consecuencia, esta Sala de Revisión ordenará al Ejército Nacional, para que por conducto de las dependencias de la institución que integran el SGRRI, se ponga en conocimiento del actor el amplio portafolio de servicios que ofrece la entidad para brindar posibilidad de reeducación laboral y reinserción a la vida civil.

Conclusiones y órdenes por proferir

33. De conformidad con lo expuesto en el asunto objeto de análisis, la Sala debía determinar si el Ejército Nacional: (i) vulneró los derechos del accionante a la estabilidad en el empleo al desvincularlo del servicio activo por presentar una pérdida de la capacidad laboral del 25,62 % sin contemplar la posibilidad de reubicarlo al interior de la institución, (ii) desconoció la prerrogativa que le asistía al actor de gozar de la continuidad en la prestación del servicio de salud a cargo de la entidad debido a que sufrió una disminución de la capacidad psicofísica en el cumplimiento del deber y no se encontraba recuperado de las secuelas de su lesión, y (iii) no cumplió con sus deberes en materia de adopción de medidas administrativas que

garantizaran la rehabilitación integral del demandante.

34. Al estudiar la procedencia del amparo la Sala concluyó que la acción de tutela para controvertir la decisión de la accionada de desvincularlo del servicio activo no era procedente por falta del cumplimiento del requisito de inmediatez comoquiera que transcurrió cerca de un año entre la fecha de desvinculación y la de la interposición de la acción de tutela sin que se avizorará que realizó alguna actuación para obtener la protección de sus derechos y sin que se acreditará la existencia de alguna causa que justificara su inactividad.

En cambio, en relación con la pretensión de obtener la afiliación en salud en el Sistema de Sanidad de las Fuerzas Militares y la continuidad en la prestación de tratamientos médicos encontró que la solicitud de amparo constitucional era procedente porque el accionante sufrió una disminución de la capacidad psicofísica en el cumplimiento del servicio y no existe prueba de que al momento de su desvinculación hubiera logrado el máximo nivel de recuperación posible. Igualmente, no disponía de un medio de defensa principal que permitiera una protección inmediata de su derecho a la salud, dado que el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho no tiene la idoneidad suficiente para garantizarlo.

35. En consecuencia, la Sala resolvió sobre los siguientes asuntos: (i) la posible violación por parte Ejército Nacional del derecho a la salud del actor al no garantizarle la continuidad en la prestación de tratamiento médicos en relación con la lesión que originó su retiro del servicio, y (ii) la existencia de una posible omisión de la precitada entidad en el cumplimiento de sus deberes de adoptar todas las medidas administrativas necesarias para garantizar al accionante su rehabilitación integral con miras a su reincorporación a la vida laboral.

36. En relación con el primer interrogante, la Sala concluyó que el Ejército Nacional vulneró el derecho del accionante a la salud como consecuencia de la no garantía de la continuidad en los servicios médicos, pese a conocer que tenía obligación constitucional de hacerlo dado que el actor fue retirado del servicio por una disminución de la capacidad psicofísica derivada de actos del servicio, y no hay prueba de la máxima recuperación posible de la lesión que sufrió en cumplimiento del deber al momento de su desvinculación de la entidad.

Igualmente constató que no obraba prueba alguna de la práctica de un examen médico de egreso, determinante para diagnosticar su estado de salud al momento de ser retirado del

servicio y que serviría para determinar los servicios médicos que pudiera requerir para lograr el mayor grado de recuperación posible.

37. En torno al segundo interrogante planteado, la Sala consideró que la entidad accionada violó el derecho a la rehabilitación integral del actor como soldado que sufrió una disminución psicofísica en el marco del servicio militar, al no brindarle ningún tipo de orientación o asistencia para conocer o acceder al catálogo de programas y beneficios a los que el personal herido en combate tiene derecho en el marco del Sistema de Gestión de Riesgos y Rehabilitación Integral (SGRRI), establecido por la Ley 1471 de 2011 y desarrollado e implementado mediante la Resolución 4584 de 2014 del Ministerio de Defensa Nacional.

38. Por todo lo anterior, esta Sala de Revisión de Tutelas confirmará el numeral primero del fallo proferido en segunda instancia por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, mediante el cual se revocó parcialmente el amparo concedido por el Juzgado 25 de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de la misma ciudad y se declaró la improcedencia de la acción de tutela impetrada por Veimar Arley Martínez Parra con miras a obtener la protección de sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y al trabajo.

Asimismo, confirmará el numeral segundo del fallo de segunda instancia el que se amparó el derecho a la salud de Veimar Arley Martínez Parra y se ordenó la garantía en la continuidad de la afiliación y de la prestación de servicios médicos a cargo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y ordenará que el Ejército Nacional de Colombia, por conducto de la Dirección de Sanidad de la misma entidad, realice todas las actuaciones tendientes a la práctica del examen médico de egreso del accionante con miras a establecer el estado actual de la lesión que motivó su retiro del servicio activo y los tratamientos médicos que requiere para lograr el mayor grado de recuperación posible en un término no superior a dos (2) meses contados a partir de la ejecutoria de esta providencia.

Por último, se ordenará al Ejército Nacional que, por conducto de las dependencias de la entidad que integran el el Sistema de Gestión de Riesgos y Rehabilitación Integral (SGRRI)156, ponga en conocimiento del accionante el portafolio de servicios asistenciales de la institución y le brinde la asesoría necesaria para vincularse a los programas de orientación y reincorporación a la vida productiva fuera de la entidad que sean de su interés.

39. Finalmente, al advertirse que el Ejército Nacional no dio respuesta alguna a los dos requerimientos judiciales planteados por la Magistrada sustanciadora en los Autos del 12 y del 26 de julio de 2021 y que esto podría implicar no solo el incumplimiento de un deber legal, sino también genera desgaste para el procedimiento de tutela, se dispondrá compulsar copias del expediente a la Procuraduría General de Nación para que, dentro del ámbito de sus competencias constitucionales y legales, investigue, si lo considera pertinente, si alguno de los servidores del Ejército Nacional incurrió en responsabilidad disciplinaria al no atender los requerimientos judiciales que se le hicieron en el trámite de revisión, comoquiera que el artículo 50 del Decreto 2067 de 1991 dispone que "Los jueces y los demás servidores públicos deberán de manera eficaz e inmediata prestar a la Corte la colaboración que ésta les requiera. El incumplimiento de este deber será causal de mala conducta".

III. DECISIÓN

Con fundamento en lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo, y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR el numeral primero de la parte resolutiva del fallo de segunda instancia, adoptado por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá el 16 de abril de 2020, que revocó parcialmente la decisión proferida por el Juzgado 25 de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad Penal Municipal de la misma ciudad, el 10 de marzo de 2020, en el proceso de tutela promovido Veimar Arley Martínez Parra contra el Ministerio de Defensa Nacional y otros, en el sentido de declarar improcedente la acción de amparo para obtener el reintegro laboral en el Ejército Nacional.

SEGUNDO.- CONFIRMAR el numeral segundo de la parte resolutiva de la sentencia del 16 de abril de 2020, mediante la cual la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá amparó el derecho a la salud de Veimar Arley Martínez Parra y ORDENAR que, en un término no mayor a dos (2) meses contados a partir de la ejecutoria de esta providencia, el Ejército Nacional de Colombia, por conducto de la Dirección de Sanidad de la misma entidad, realice todas las actuaciones tendientes a practicar el examen médico de egreso del accionante con miras a establecer el estado actual de la lesión que motivó su retiro del servicio activo y los tratamientos médicos que requiere para lograr el mayor grado posible

de recuperación en los términos señalados en esta providencia.

TERCERO. – ORDENAR al Ejército Nacional que, en un término no mayor a dos (2) meses contados a partir de la ejecutoria de esta providencia, por conducto de las dependencias de la entidad que integran el Sistema de Gestión de Riesgos y Rehabilitación Integral (SGRRI), informe al señor Veimar Arley Martínez Parra del portafolio de servicios asistenciales del Sistema y le brinde la asesoría necesaria para vincularse a los programas de orientación y reincorporación a la vida productiva que sean de su interés.

CUARTO. – COMPULSAR COPIAS del expediente de tutela a la Procuraduría General de la Nación, para que, dentro del ámbito de sus competencias constitucionales y legales, investigue, si lo considera pertinente, si alguno de los servidores del Ejército Nacional incurrió en responsabilidad disciplinaria al no atender los requerimientos judiciales que se le hicieron en el trámite de revisión, desatendiendo así el deber que le imponía el artículo 50 del Decreto 2067 de 1991.

QUINTO. -. DESVINCULAR del presente trámite al Ministerio de Defensa Nacional por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEXTO.-. Por Secretaría General de la Corte Constitucional, LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

Magistrada

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Magistrada

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folio 5.

2Ibidem.

3 Informativo por lesión No. 002 de 2017, suscrito por el teniente coronel Juan Sebastián Sanmiguel Sabogal en calidad de comandante del Batallón de Infantería de Selva No. 24 “Gr. Luis Carlos Camacho Leyva”. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 13 y 14.

4 Según consta en la historia clínica de urgencia el actor recibió diversas sesiones de terapia física y diversos servicios médicos. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 28 a 57.

5 Según consta en el Acta 102097 del 18 de julio de 2018 emitida por la Junta Médica Laboral de la Dirección de Sanidad del Ejército. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 50 a 53.

6 El dictamen señaló sobre ese punto lo siguiente: “EN CUANTO A SUGERENCIA DE REUBICACIÓN LABORAL SE DA EN FORMA NEGATIVA YA QUE PRESENTA PATOLOGIA DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR QUE DE CONTINUAR EXPUESTA A LOS FACTORES OCUPACIONALES DE LA ACTIVIDAD MILITAR PUEDEN LLEGAR A EMPEORAR PONIENDO EN RIESGO SU INTEGRIDAD Y ACTUALMENTE NO CUENTA CON ESTUDIOS QUE LE PERMITAN DESEMPEÑAR ACTIVIDADES DE TIPO ADMINISTRATIVAS. POR TAL MOTIVO LA SUGERENCIA DE REUBICACION LABORAL SE DA EN FORMA NEGATIVA”. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folio 52.

7 Según se desprende del contenido del escrito de contestación de la acción de tutela del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion-71-74.pdf”, folios 1 a 4.

8 Según consta en la copia incompleta de esta acta. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 54 a 57.

9 Acta No. TML 19-1-019 del 19 de enero de 2019 expedida Tribunal Médico Laboral de

Revisión Militar y de Policía. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 54 a 57.

10 Según consta en el escrito de impugnación al fallo de primera instancia presentado por la Dirección de Personal del Ejército Nacional. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion-101-129.pdf”, folios 6 a 27.

11 Según consta en la copia de la declaración extraproceso rendida por el actor y su compañera permanente ante la Notaría 2a del Círculo de Soacha el 10 de febrero de 2020. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 58 a 59.

12 Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folio 63. Cabe añadir que esta providencia fue suscrita por el Juez 13 de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad dado que la titular del Juzgado 25 se encontraba en comisión.

13 Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 71 a 74.

14 Manifestó que es funcionaria orgánica del Ministerio de Defensa Nacional y, por competencia, responde la acción de tutela en representación de esta cartera.

15 Los jueces de tutela no accedieron a la solicitud de desvinculación.

16 Según consta en la copia del oficio remisorio con el sello de recibido de la entidad del 28 de febrero de 2020. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 101 a 105.

17 La solicitud textual de la Dirección de Sanidad Militar es: “se rechace por IMPROCEDENTE LA ACCIÓN de tutela de la referencia ante la ausencia de vulneración de los derechos constitucionales del señor VEIMAR ARLEY MARTÍNEZ” (énfasis originales).

19 Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 75 a 78.

20 En relación con este punto el juez expresó que las accionadas al decidir en el año 2019 el retiro del actor de la institución militar no tuvieron en cuenta que este se reincorporó al servicio tras la lesión sufrida en el año 2017 y desempeñó labores de radio y mantenimiento. Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folio 86.

21 Expediente electrónico. “TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf”, folios 106 a 127.

22 Expediente electrónico. “16 ABRIL. MARTINEZ PARRA. – SENTENCIA DE TUTELA. APROBADA [33961].pdf”, folios 1 a 16.

23 Expediente electrónico. “AUTO T-8176118 Pruebas 12 Jul-21.pdf”, folios 1 a 5.

24 Expediente electrónico. “Rta. OPT-A-2368-2021 – Veimar A. Martinez.zip”, documento PDF denominado “CamScanner 07-15-2021 14.28” folios 1 a 4.

25 A fin de acreditar estas afirmaciones el demandante envió copia de su historia clínica del año 2017 y de dos oficios de respuesta de la Dirección de Sanidad Militar en relación con peticiones de activación de la afiliación con fechas del 5 de mayo de 2020 y del 12 de abril de 2021. Adicionalmente cabe resaltar que se aportaron varias copias de autorizaciones de servicios médicos y de prescripción de medicamentos entre el 18 y el 27 de agosto de 2020.

26 En relación con la justificación de los gastos del núcleo familiar el accionante allegó copia de tres recibos de pago del canon de arrendamiento con fechas del 25 de abril, del 25 de mayo y del 25 de junio de 2021, cada uno de ellos por valor de $500.000 pesos. De igual manera aportó un recibo de compra de alimentos por valor de $290.450 pesos con fecha del 15 de julio de 2021.

27 El actor señaló que los menores de edad tienen 3, 5 y 9 años respectivamente.

28 Expediente electrónico. “Rta. OPT-A-2435-2021 – Veimar Arley Martínez Parra-1.zip”, documento PDF denominado “Anexo de pruebas Veimar Arley Martinez Parra” folio 2.

29 Extraído del memorial enviado por el actor vía correo electrónico. Expediente electrónico. “Rta. OPT-A-2368-2021 – Veimar A. Martinez.zip”, documento PDF denominado “CamScanner 07-15-2021 14.28” folios 1 a 4.

30 Expediente electrónico. “Rta. OPT-A-2435-2021 – Veimar Arley Martinez Parra-1.zip”, documento PDF denominado “Anexo de pruebas Veimar Arley Martínez Parra” folios 5 y 6.

31 En relación con este punto allegó copia de los siguientes documentos: (i) del Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes expedido el 6 de agosto de 2020 mediante el cual

se le autorizó una valoración de seguimiento por ortopedia y traumatología, (ii) de los resultados de una radiografía de escápula u omoplato con fecha del 18 de agosto de 2020, (iii) de la boleta reporte de cita médica expedida el 21 de agosto de 2020 en la cual se señala que se le asigna una cita de valoración por la especialidad de ortopedia y traumatología el 25 de agosto de 2020; (iv) de la prescripción médica 0712691 del 27 de 27 de agosto de 2020, en la cual se le prescribió el consumo del medicamento Tramadol Clorhidrato- Acetaminofén, y (v) del comprobante de entrega del medicamento Tramadol Clorhidrato- Acetaminofén con fecha del 27 de agosto de 2020. Expediente electrónico. "Rta. OPT-A-2435-2021 – Veimar Arley Martinez Parra-1.zip", documento PDF denominado "Anexo de pruebas Veimar Arley Martinez Parra" folios 23 a 29.

32 Mediante correo electrónico enviado el 23 de julio de 2021 la Secretaría General de la Corte Constitucional informó a este Despacho que hasta la 1 p.m. del día anterior no se había recibido ninguna comunicación diferente a la enviada por el accionante. Estos datos fueron confirmados en el informe de cumplimiento del auto. Expediente electrónico. "INFORME 12-08-21 CUMPLIMIENTO AUTO 12-07 T8176118.pdf".

33 Consulta realizada el día 22 de julio de 2021. La información fue obtenida a través de los siguientes enlaces:https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=D+ect4nTtZ/xcXCZ0GAkhA== y https://ruaf.sispro.gov.co/AfiliacionPersona.aspx.

34 Expediente electrónico. "AUTO T-8176118 Pruebas 26-julio-21.pdf", folios 1 a 5.

35 Expediente electrónico. "Rta. OPT-A-2462-2021 – Famisanar EPS.zip".

36 Expediente electrónico. "Rta. OPT-A-2460-2021 – Ministerio de Salud y Proteccion Social (segundo correo).zip.

37 Expediente electrónico. "Rta. OPT-A-2461-2021 – ADRES – (despues del traslado).pdf".

38 Expediente electrónico. "T-8176118 OFICIOS Jul 29-21 Pruebas II.pdf", folios 4 y 5.

39 Al respecto cabe afirmar que en el artículo 5º del Decreto 1512 de 2000 se enumeran las funciones de esta cartera ministerial y dentro de ellas no se indica que esta pueda disponer el retiro de personal militar o prestar servicios médicos a este.

40 El artículo 7º del Decreto 1793 de 2000 dispone que el retiro: "(…) Es el acto mediante el cual el Comandante de la Fuerza respectiva, dispone la cesación del servicio de los soldados profesionales".

41 De conformidad con la Ley 352 de 1997 y los Decretos 2193 de 1997 y 1795 de 2000 la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional está habilitada para prestar servicios de salud en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud especial de las Fuerzas Armadas y Policiales.

42 Artículo 86 de la Constitución Política de Colombia.

43 Sentencia SU-961 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

44 Artículo 86 de la Constitución Política de Colombia.

45 Sentencias T-148 de 2019, T-608 de 2019 y T-117 de 2020, todas con ponencia de la Magistrada Gloria Stella Ortiz Delgado.

46 Ibidem.

47 Artículo 86 de la Constitución Política de Colombia.

48 Sentencias SU 961 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa y SU-108 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

49 Sentencias T-223 de 2018 y SU-108 de 2019, ambas con ponencia de la Magistrada Gloria Stella Ortiz Delgado.

50 Al respecto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-382 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, T-141 de 2016, M.P. Alejandro Linares Cantillo, T-487 de 2016/ M.P. Alejandro Linares Cantillo, T-729 de 2016, M.P. Alejandro Linares Cantillo, T-440 de 2017, M.P. Diana Fajardo Rivera, T-597 de 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger, T-652 de 2017, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, T-068 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera, T-372 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas y T-286 de 2019 /M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

51 Sentencia T-205 de 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

52 M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

53 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

54 Sentencia T-410 de 2013, M.P. Nilson Pinilla Pinilla. Esta afirmación fue reiterada en la Sentencia T-205 de 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

55 Expediente electrónico. "Rta. OPT-A-2368-2021 – Veimar A. Martinez.zip", documento PDF denominado "CamScanner 07-15-2021 14.28" folio 2.

56 Ibidem.

57Ibidem.

58 En la Sentencia SU-049 de 2017, la Sala Plena de la Corte Constitucional, con ponencia de la Magistrada María Victoria Calle Correa, señaló que: "Una persona en condiciones de salud que interfieran en el desempeño regular de sus funciones se encuentra en condiciones de debilidad manifiesta no solo porque esto puede exponerla a perder su vínculo, como lo muestra la experiencia relacionada en la jurisprudencia constitucional, sino además porque le dificulta la consecución de una nueva ocupación con base en sus facultades, talentos y capacidades humanas, que le depare los bienes suficientes para satisfacer sus necesidades básicas, con lo cual está en riesgo no solo su estabilidad y su dignidad, sino incluso su propia subsistencia, y su seguridad social".

59 En relación con este tópico cabe señalar que tanto la historia clínica del soldado licenciado como el acta de calificación de capacidad psicofísica del 10 de julio de 2018 permiten inferir que el accionante no se había recuperado del todo de las secuelas de la lesión que sufrió en prestación del servicio. En concreto el primer documento señala que recibió sesiones de terapia física entre 24 de agosto y el 10 de octubre de 2017, y el segundo indica que el evaluado presentaba una incapacidad permanente parcial y una "patología de origen osteomuscular de que continuar expuesta a los factores ocupacionales de la actividad militar pueden llegar a empeorar poniendo en riesgo su integridad". Expediente electrónico. "TUTELA 25 – 11621 impugnacion.pdf" folio 47 a 49 y 52 respectivamente.

60 Como se indicó en los antecedentes de esta providencia, el Ejército Nacional no se pronunció sobre las afirmaciones efectuadas por el accionante.

61 Sentencias T-723 de 2010, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-063 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-230 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; y T-087 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

62 Artículos 86 de la Constitución y 6º del Decreto 2591 de 1991.

63 Sentencia T-297 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

64 Sentencia T-146 de 2019, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

65 Sentencia T-373 de 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

66 Según la Sentencia T-146 de 2019, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado para caracterizar el perjuicio como "irremediable", es necesario que se acrediten los siguientes requisitos: "(i) una afectación inminente del derecho -elemento temporal respecto al daño-; (ii) la urgencia de las medidas para remediar o prevenir la afectación; (iii) la gravedad del perjuicio -grado o impacto de la afectación del derecho-; y (iv) el carácter impostergable de los remedios para la efectiva protección de los derechos en riesgo".

68 Sentencia T-092 de 2018, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

69 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional."

70 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".

71 El artículo 4º del Decreto 1795 de 2000 señala que: "El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) está constituido por el Ministerio de Defensa Nacional, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), y los afiliados y beneficiarios del Sistema".

72 Artículo 23 del Decreto 1795 de 2000.

73 Ibidem.

74 El artículo 24 del Decreto 1795 de 2000 señala que: (…) serán beneficiarios los siguientes: (…) a) El cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado. Para el caso del compañero(a) sólo cuando la unión permanente sea superior a dos (2) años. (…) (b) Los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges o compañero (a) permanente, que hagan parte del núcleo familiar o aquellos menores de 25 que sean estudiantes con dedicación exclusiva y que dependan económicamente del afiliado. (…) (c) Los hijos mayores de 18 años con invalidez absoluta y permanente, que dependan económicamente del afiliado y cuyo diagnóstico se haya establecido dentro del límite de edad de cobertura. (…) d) A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado, no pensionados que dependan económicamente de él. (…)".

75 Por el cual se expide el Régimen de Carrera y Estatuto del Personal de Soldados Profesionales de las Fuerzas Militares.

76 El artículo 29 del Decreto 1795 de 2000 dispone lo siguiente: ". SALUD OPERACIONAL. Son las actividades en salud inherentes a las Operaciones Militares y del Servicio Policial y las actividades de salud especializada que tienen por objeto prevenir, proteger y mantener la aptitud psicofísica especial, que deben tener en todo tiempo los efectivos de las Fuerzas Militares y Policiales, para desempeñarse con seguridad y eficiencia en las actividades propias de cada Fuerza, incluyendo entre otras Sanidad en Campaña, Medicina Naval y Medicina de Aviación".

77 El artículo 30 del Decreto 1795 de 2000 dispone lo siguiente: "SALUD OCUPACIONAL. – Son las actividades de medicina preventiva, medicina de trabajo, higiene y seguridad industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva del personal en sus ocupaciones habituales, con el fin de prevenir enfermedades y accidentes. Comprende igualmente las actividades conducentes a evitar que las enfermedades comunes sean agravadas por las condiciones laborales".

78 El artículo 31 del Decreto 1795 de 2000 dispone lo siguiente: "MEDICINA LABORAL. – El SSMP realizará la evaluación de aptitud psicofísica al personal que se requiera para salir en comisión al exterior y procesos de selección, ingreso, escalafonamiento, reclutamiento, incorporación, comprobación, ascenso, permanencia y retiro del personal activo afiliado al

SSMP del Ministerio de Defensa Nacional y demás circunstancias del servicio que así lo ameriten. Igualmente, el SSMP asesorará en la determinación del tiempo de incapacidad y del grado de invalidez del personal, de conformidad con las normas vigentes".

79 El artículo 32 del Decreto 1795 de 2000 dispone lo siguiente: "ATENCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL – ATEP. – Se define como el conjunto de actividades y procedimientos en salud tendientes a prevenir, atender y rehabilitar a los afiliados de los efectos derivados de accidentes de trabajo y enfermedad profesional".

80 El artículo 8º del Decreto 1793 señala que: "El retiro del servicio activo de los soldados profesionales, según su forma y causales, se clasifica así: (…) a. Retiro temporal con pase a la reserva (…) 1. Por solicitud propia. 2. Por disminución de la capacidad psicofísica. (…) b. Retiro absoluto (…) 1. Por inasistencia al servicio por más de diez (10) días consecutivos sin causa justificada.2. Por decisión del Comandante de la Fuerza.3. Por incapacidad absoluta y permanente o gran invalidez. 4. Por condena judicial. 5. Por tener derecho a pensión. 6. Por llegar a la edad de 45 años. 7. Por presentar documentos falsos, o faltar a la verdad en los datos suministrados al momento de su ingreso.8. Por acumulación de sanciones".

81 "Por el cual se regula la evaluación de la capacidad sicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993"

82 Artículo 2º del Decreto 1796 de 2000.

83 El artículo en comento dispone lo siguiente: "Los exámenes médicos y paraclínicos de capacidad sicofísica se realizarán en los siguientes eventos: (…) 1. Selección alumnos de escuelas de formación y su equivalente en la Policía Nacional. (…) 2. Escalafonamiento (…) 3. Ingreso personal civil y no uniformado (…) 4. Reclutamiento (…) 5. Incorporación (…) 6. Comprobación (…) 7. Ascenso personal uniformado (…) 8. Aptitud sicofísica especial (…) 9. Comisión al exterior (…) 10. Retiro (…) 11. Licenciamiento (…) 12. Reintegro (…) 13. Definición de la situación médico-laboral (…) 14. Por orden de las autoridades médico-laborales".

84 El Artículo 8 del Decreto 1796 de 2000 dispone lo siguiente: “El examen para retiro tiene carácter definitivo para todos los efectos legales; por tanto, debe practicarse dentro de los dos (2) meses siguientes al acto administrativo que produce la novedad, siendo de carácter obligatorio en todos los casos. Cuando sin causa justificada el retirado no se presentare dentro de tal término, dicho examen se practicará en los Establecimientos de Sanidad Militar o de Policía por cuenta del interesado”.

85 Artículo 15 del Decreto 1796 de 2000.

86 Artículo 17 del Decreto 1796 de 2000.

87 Artículo 21 del Decreto 1796 de 2000.

88 Artículo 26 del Decreto 094 de 1989.

89 Sentencia T-396 de 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, reiterada en la Sentencia T-258 de 2019 M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

90 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

91 Esta consideración ha sido reiterada en varias providencias, entre ellas, las Sentencias T-710 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-287 de 2019, M.P. Diana Fajardo Rivera. En esta última se señala que: “se debe tener en cuenta que esos riesgos los debe asumir en la medida en que el régimen jurídico en materia de salud de los militares y policías es distinto del Sistema General de Salud, puesto que deben amparar mayores riesgos especiales y afectaciones de la salud que no cesan al momento del retiro de los servidores”.

92 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

93 El literal e del artículo 6º del Decreto 1795 de 2000 dispone que el principio de solidaridad consiste en “(..) la práctica de la mutua ayuda entre los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares y Policía Nacional bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.”, mientras que en el literal h del mismo artículo se dispone que la equidad presupone que “El SSMP garantizará servicios de salud de igual calidad a todos sus afiliados y beneficiarios, independientemente de su ubicación geográfica, grado o condición de uniformado o no uniformado, activo, retirado o pensionado”.

94 M.P. Álvaro Tafur Galvis.

96 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto. En esta ocasión la Corte revisó la acción de tutela de un soldado bachiller que durante el servicio militar obligatorio sufrió una lesión ocular y como consecuencia de ello fue retirado de la institución por presentar una disminución en la capacidad psicofísica. Como consecuencia de lo anterior quedó desvinculado del Sistema de Sanidad de las Fuerzas Militares y no obtuvo la continuidad en el tratamiento médico. Al analizar el caso concreto se encontró que al actor le asistía el derecho a que la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional continuara la atención, comoquiera que ingresó a la entidad en perfectas condiciones de salud, sufrió una lesión en el marco de una operación militar y al momento de su retiro persistían las secuelas de esta. En consecuencia, se dispuso la reactivación de la afiliación en salud del demandante y la garantía del acceso a los servicios médicos requeridos.

97 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva. La sentencia analizó el caso del desacuartelamiento de un soldado campesino quien desarrolló el síndrome de "Guillain Barre", que disminuye su fuerza y capacidad en miembros superiores e inferiores, durante prestación del servicio militar. En el estudio del caso concreto la Corte concluyó que el ciudadano debía acceder a los servicios de Sanidad Militar hasta tanto no reciba certificación de inclusión en el sistema general de salud, teniendo en cuenta el principio de solidaridad del Estado.

98 M.P. María Victoria Calle Correa. Este caso, se refiere al retiro de un soldado herido en combate y que desarrolló una cardiopatía que le provocó a su vez una disnea que le generó una disminución en la capacidad psicofísica y por ello fue retirado de la institución militar. Al revisar el expediente la Corte concluyó que al accionante le asistía el derecho a acceder a los servicios médicos de la Sanidad Militar porque adquirió la patología durante el servicio.

99 M.P. María Victoria Calle Correa. En esta ocasión se estudió el caso de un soldado profesional que fue retirado del servicio por presentar una disminución de la capacidad psicofísica causada por una "lesión de tumor maligno laríngeo constituido por conglomerados sólidos e infiltrativos de células escamosas" que a su vez generó las patologías hipotiroidismo postquirúrgico y disfonía severa permanente. Y como consecuencia del retiro se le suspendió el acceso a los servicios de salud. La Corte advirtió que hubo una vulneración al derecho a la salud en su faceta de continuidad y dispuso la reanudación de los servicios

médicos requeridos para tratar las afecciones de salud derivadas de la patología sufrida durante el servicio.

100 M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

101 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

102 Sentencia T-898 de 2010, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

103 M.P. Diana Fajardo Rivera.

104 Sentencia T-1009 de 2012, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

105 Sentencias T-287 de 2019, M.P. Diana Fajardo Rivera. Esta A su vez cita como fundamento la Sentencia T-551 de 20201, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

106 Cfr. Sentencia T-875 de 2012. M.P. Nilson Pinilla Pinilla. Esta consideración fue reproducida en la Sentencia T-1009 de 2012. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

107 Al respecto pueden consultarse las Sentencias T-710 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-287 de 2019, M.P. Diana Fajardo Rivera.

108 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

109 M.P., Jaime Araujo Rentería

110 Esto siguiendo la regla jurisprudencial señalada en la Sentencia T-516 de 2009, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y reiterada en la Sentencia T-258 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

111 Sentencias T- 948 de 2006, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra y T-020 de 2008, M.P. Jaime Araujo Rentería.

112 Sentencia T-016 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

113 Se integran en virtud de la figura del bloque de constitucionalidad desarrollada por la jurisprudencia de esta Corporación con base en el inciso segundo del artículo 93 de la Carta, según el cual “los derechos y deberes consagrados en esta carta se interpretarán de

conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados en Colombia."

114 Sentencia T-043 de 2015, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

115 El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales fue aprobado por Colombia mediante la Ley 74 de 1968 y entró en vigor el 3 de enero de 1976.

116 Una disposición similar se encuentra en el artículo 10° del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", suscrito en San Salvador el 17 de noviembre de 1988, aprobado por la Ley 319 de 1996.

118 Artículo III, 2, b) de la Convención.

119 La Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad fue aprobada por Colombia mediante la Ley 1346 de 2009.

120 De acuerdo con el artículo 1° de la Convención, las "personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Por su parte, el artículo 2° de la Ley 1618 de 2013 "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad" reitera esta definición e incorpora otros elementos como las deficiencias a mediano plazo y la inclusión de las barreras actitudinales.

121 Artículo 25 de la Convención.

122 Artículo 26 de la Convención.

123 Artículo 2°, numeral 6° de la Ley 1618 de 2013.

124 "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones".

125 La Sentencia C-458 de 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado declaró la exequibilidad

condicionada de varias expresiones de la Ley 361 de 1997 y, en consecuencia, sustituyó personas “con limitación” por personas “en situación de discapacidad”.

126 Artículo 18 de la Ley 361 de 1997.

127 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”, artículo 38, 39 y 40.

128Decreto 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”, artículo 38, 39 y 40.

129 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”, artículo 41.

130 La sentencia T-516 de 2009 precisó algunos de los eventos en los que, no obstante haberse finalizado el vínculo con el Ejército Nacional, se debe garantizar la continuidad en el servicio de salud.

131 En la sentencia T-948 de 2006, la Corte se refirió a la obligación a cargo del Ejército Nacional de practicar el examen de retiro. Así lo concluyó en el caso de un soldado profesional que sufrió un accidente mientras se encontraba en servicio activo y fue retirado del Ejército, sin que se le practicara el examen por parte de la Junta Médica.

132 Al respecto, es posible consultar las sentencias T-569 de 2008 y T-459 de 2009.

133 Sentencias T-470 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y C-063 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

134 Sentencia T-460 de 2019, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

135 M.P. María Victoria Calle Correa.

136 Por medio de la cual se dictan normas relacionadas con la rehabilitación integral de los miembros de la Fuerza Pública, alumnos de las escuelas de formación de las Fuerzas Militares y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional.

137 Artículo 3º de la Ley 1471 de 2011.

138 "Por la cual se adopta la Política de Discapacidad del Sector Seguridad y Defensa y se dictan otras disposiciones".

139 La norma en cita dispone que: "Para propósitos de esta Política se tomará como fase funcional aquella que va desde la atención del primer respondiente en el teatro de operaciones hasta el cierre de la atención multidisciplinaria para su rehabilitación funcional: esto implica que dentro de esta fase se encuentran actores tanto del área de sanidad como del área de operaciones de cada una de las Fuerzas y la Policía Nacional".

140 La norma en comento dispone lo siguiente: " (…)en la fase de rehabilitación se busca fortalecer la capacidad de la persona de llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria, se está fortaleciendo el proceso de inclusión social en la medida en que se le están dando las herramientas para interactuar con el entorno familiar, social y laboral que lo rodea.(..) Ahora bien, con la implementación de los procesos en esta fase, que es la más débil actualmente y que será la más importante en la transición del modelo médico funcional al modelo social, se buscará el diseño y desarrollo de estrategias de apoyo con orientación al desempeño de las actividades ocupacionales cotidianas, adecuación de ambientes cotidianos y ocupacionales y el desarrollo de habilidades, destrezas, conocimientos, actitudes, aptitudes y mecanismos de interacción con el entorno familiar, social y laboral, que faciliten la integración de la PcD y (…) serán la piedra angular para la coordinación con otras entidades en la implementación de programas en áreas tan diversas como educación, deporte, vinculación laboral, entre otras".

141 Numerales 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3, y 5.2.4 de la Resolución 4584 de 2014.

142 Numeral 5.3.1 de la Resolución 4584 de 2014.

143 Numeral 5.3.2 de la Resolución 4584 de 2014.

144 Numeral 5.3.3 de la Resolución 4584 de 2014.

145 “por medio de la cual se establecen unos beneficios para los discapacitados, viudas y huérfanos o padres de los miembros de la Fuerza Pública y se dictan otras disposiciones”.

146 “Por medo de la cual se reconoce, rinde homenaje y se otorgan beneficios a los veteranos de la Fuerza Pública y se dictan otras disposiciones”.

147 “Por el cual se modifica parcialmente la estructura del Ministerio de Defensa Nacional y se dictan otras disposiciones.”

148 Información extraída del documento digital “POLÍTICA INTEGRAL DE BIENESTAR

DEL SECTOR DEFENSA” disponible en https://www.justiciamilitar.gov.co/irj/go/km/docs/Mindefensa/Documentos/descargas/Prensa/Documentos/politica_bienestar.pdf. Fecha de consulta: 10 de agosto de 2021.

149 Información extraída del documento digital “POLÍTICA INTEGRAL DE BIENESTAR

DEL SECTOR DEFENSA” disponible en https://www.justiciamilitar.gov.co/irj/go/km/docs/Mindefensa/Documentos/descargas/Prensa/Documentos/politica_bienestar.pdf . Fecha de consulta: 10 de agosto de 2021.

150 Información extraída del sitio web del Ejército Nacional, disponible en: https://www.ejercito.mil.co/secciones_rss_aplicativo/cultura_institucional/jefatura_familia_bienestar_social/direccion_familia_asistencia_social&download=Y Fecha de consulta: 10 de agosto de 2021.

151 Información extraída del documento digital “POLÍTICA INTEGRAL DE BIENESTAR.

DEL SECTOR DEFENSA” disponible en https://www.justiciamilitar.gov.co/irj/go/km/docs/Mindefensa/Documentos/descargas/Prensa/Documentos/politica_bienestar.pdf . Fecha de consulta: 10 de agosto de 2021.

152 Artículo 2°, numeral 6° de la Ley 1618 de 2013.

153 Ver el fundamento jurídico 14.

154 En relación con este punto el Artículo 2.1.3.14 del Decreto 780 de 2016, “Por medio de/cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, prescribe que:“(…) En el Sistema General de Seguridad Social en Salud ninguna persona podrá estar afiliada simultáneamente en el régimen contributivo y subsidiado ni estar inscrita en más de una EPS o EOC ni ostentar simultáneamente las calidades de cotizante y beneficiario, cotizante y afiliado adicional o beneficiario y afiliado adicional, afiliado al régimen subsidiado y cotizante, afiliado al régimen subsidiado y beneficiario o afiliado al régimen subsidiado y afiliado adicional. Tampoco podrá estar afiliado simultáneamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a un régimen exceptuado o especial (…)” (Subraya y negrillas propias).

155 Ver FJ 21 y 22

156 La Jefatura de Planeación y Transformación, la Jefatura de Educación y Doctrina, la Jefatura de Desarrollo Humano, la Jefatura de Operaciones, la Jefatura de Logística la Jefatura de Reclutamiento, la Jefatura Financiera y Presupuestal la Jefatura de Ingenieros, la Jefatura de Acción Integral, la Jefatura de Derechos Humanos, Dirección de Sanidad, la Dirección de Familia y Asistencia Social y las Divisiones.