

Sentencia T-551/12

LEGITIMACION POR ACTIVA EN TUTELA

SERVICIO MILITAR-Responsabilidad del Estado sobre jóvenes reclutados

La Corte ha señalado de manera general y reiterada, que existen en cabeza del Estado especiales deberes de solidaridad y protección a la salud de aquellos ciudadanos que habiendo ingresado al servicio de la fuerza pública en óptimas condiciones, presentan al momento de su retiro un serio detrimento de su estado de salud, que limita de manera considerable sus condiciones de vida y su capacidad para procurarse el propio sustento y el de sus familias, como consecuencia de hechos acaecidos durante o con ocasión del servicio patriótico que han desempeñado.

SERVICIO MILITAR-Responsabilidad del estado en atención de salud

DERECHO A LA SALUD-Continuación atención médica por adquirir incapacidad durante servicio militar

En relación con el derecho a la salud en conexidad con la vida digna, una consideración fundamental para su prevalencia es la importancia de asegurar la continuidad de su prestación, siempre que para garantizar la dignidad de la subsistencia exista necesidad de atención en salud, aspectos que dependen directamente de la naturaleza y estado de avance de las enfermedades padecidas. Sobre esos criterios esta corporación ha discurrido ampliamente, tanto en relación con la situación de miembros de la fuerza pública, como en otro tipo de ámbitos. Por su parte, el deber estatal de especial protección en beneficio de las personas con limitaciones de carácter físico y/o mental, dentro de los cuales se encuentran las personas dependientes o adictas al consumo de drogas o estupefacientes, se deriva, entre otros, del contenido de los artículos 13 y 47 superiores, y se materializa de manera evidente frente a la situación de aquellos ciudadanos que al terminar su tiempo de servicio a las Fuerzas Militares o la Policía Nacional, egresan con graves limitaciones de carácter permanente en su estado de salud, con mayor razón cuando esas alteraciones son la causa inmediata que da lugar a su retiro.

MIEMBROS DE LA FUERZA PUBLICA-Deber del Estado de suministrar la atención médica

psiquiátrica, quirúrgica, hospitalaria por situaciones sucedidas durante su vinculación al servicio público

Como seres humanos dignos que prestan un servicio a la patria, los soldados de Colombia tienen derecho a esperar que el Estado les depare una atención médica oportuna y adecuada, sin eludir responsabilidades mediante consideraciones que ponen en tela de juicio la buena fe del ciudadano que la Constitución presume.

DERECHO A LA SALUD-Protección constitucional especial a personas que padecen problemas de farmacodependencia y/o drogadicción

DERECHO A LA SALUD DEL SOLDADO RETIRADO-Ordenar a la Dirección de Sanidad Naval de la Armada Nacional reanudar y mantener por el tiempo que resulte científicamente indicado, el suministro de toda la atención médica, hospitalaria, farmacéutica y psicológica que requiera el accionante

Referencia: expediente T-3.393.516.

Acción de tutela instaurada por Carlos Antonio Gutiérrez Jiménez en representación de su hijo Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez contra el Ministerio de Defensa Nacional, las Fuerzas Militares de Colombia, la Armada Nacional y la Dirección de Sanidad Naval.

Procedencia: Sala Laboral del Tribunal Superior de Barranquilla.

Magistrado Ponente: NILSON PINILLA PINILLA

Bogotá, D. C., trece (13) de julio de dos mil doce (2012).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Nilson Pinilla Pinilla, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y Humberto Antonio Sierra Porto, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En la revisión del fallo proferido por la Sala Laboral del Tribunal Superior de Barranquilla,

dentro de la acción de tutela promovida por el señor Carlos Antonio Gutiérrez Jiménez, en representación de su hijo Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez contra el Ministerio de Defensa Nacional, las Fuerzas Militares de Colombia, la Armada Nacional y la Dirección de Sanidad Naval.

El expediente llegó a la Corte Constitucional por remisión que hizo la Sala Laboral del Tribunal Superior de Barranquilla, en virtud de lo ordenado por los artículos 86, inciso 2° de la Constitución y 31 del Decreto 2591 de 1991. La Sala Tercera de Selección de la Corte, en auto de marzo 22 de 2012, eligió el asunto de la referencia para su revisión.

I. ANTECEDENTES

Carlos Antonio Gutiérrez Jiménez mediante apoderado, y en representación de su hijo Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez, promovió acción de tutela en septiembre 30 de 2011 contra el Ministerio de Defensa Nacional, las Fuerzas Militares de Colombia, la Armada Nacional y la Dirección de Sanidad Naval, aduciendo la vulneración de los derechos a la salud, a la vida digna y a la seguridad social, por los hechos que a continuación son resumidos.

A. Hechos y relato efectuado por la parte demandante.

1. El accionante manifestó que su hijo Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez de 25 años, fue seleccionado por ser apto para prestar servicio militar obligatorio y se presentó a cumplir su obligación con la patria en octubre 3 de 2009, como Infante de Marina Regular de la Armada Nacional.

2. Explicó que en enero de 2011 su hijo se enfermó, por lo que fue remitido a Sanidad Naval donde permaneció hasta febrero 12 siguiente, cuando fue enviado al Hospital Militar Central en Bogotá para ser valorado por un médico psiquiatra, quien emitió el concepto N° 3 (fs. 12 y 13 cd. inicial).

3. El actor consideró contradictorio e incongruente el referido dictamen, apreciaciones que sustentó en que “es evidente el DIAGNÓSTICO es por F 19.9 trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples, y en ESTADO ACTUAL del mismo concepto se afirma que El paciente ha suspendido al (sic) tratamiento en el momento no hay síntomas psicóticos. Al Igual que el PRONOSTICO (sic) El pronóstico es bueno siempre cuando siga el

tratamiento y las recomendaciones además de suspender al (sic) consumo de SPA1 (...) es decir como se puede afirmar que el pronóstico es bueno, si el soldado no está bien” (f.2 ib).

4. Señaló que la Junta Médica Laboral de las Fuerzas Militares de Colombia en febrero 15 de 2011, dictaminó que su hijo no padece pérdida de capacidad laboral alguna, a partir del referido concepto médico psiquiátrico, situación que vulneró los derechos fundamentales aludidos, pues resulta evidente que su hijo no se encuentra en perfecto estado de salud mental.

4. Expuso que mediante formato de entrega de paciente de febrero 15 de 2011, “le fue devuelto” su hijo en las condiciones anteriormente descritas, sin que la entidad acusada hubiese tomado las medidas de protección de su salud.

5. Por último, manifestó que la Armada nacional le comunicó en agosto 23 de 2011 que su hijo había terminado de prestar servicio militar obligatorio y por ello no le seguiría brindando la atención médica, situación que pone en riesgo su salud, y más específicamente su completa rehabilitación frente a las afecciones que actualmente padece.

B. Pretensión.

En la demanda pidió conceder la tutela a favor de Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez, y a partir de ello, ordenar: (i) a la Dirección de Sanidad Naval que se reanude la prestación del servicio médico, así como el tratamiento ordenado por el médico psiquiatra, (ii) al Tribunal Médico Laboral y/o la Junta Regional de Calificación de Invalidez que le practique a su hijo una nueva valoración de pérdida de capacidad laboral, teniendo en cuenta que padece trastornos mentales y del comportamiento, debido al uso de sustancias psicoactivas.

C. Documentos relevantes cuyas copias obran dentro del expediente.

1. Concepto médico psiquiatra N° 3 (fs. 12 y 13 cd. inicial).
2. Formato de entrega de paciente a familiar o acudiente responsable (f. 14 ib).
3. Notificación personal al señor Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez de las conclusiones del acta

de la Junta Médica Laboral Militar (f. 16 ib.).

4. Acta de la Junta Médico Laboral Militar N° 16 (fs. 17 al 19 ib.).

5. Certificados de incapacidad 024525 desde enero 25 a febrero 14 de 2011; 024526 desde febrero 15 a marzo 16 siguiente y 08566 desde marzo 24 a abril 24 del mismo año (fs. 21 al 23 ib.).

6. Fórmulas de medicamentos dispensados al actor por Sanidad Naval 00583, 01584, 01611, 78212, 78213 y 78215 (fs. 25 al 30 ib.).

D. Actuación procesal.

Mediante auto de octubre 10 de 2011, la Sala Laboral del Tribunal Superior de Barranquilla admitió la tutela y ofició al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares de Colombia, a la Armada Nacional y a la Dirección de Sanidad Naval para que se pronunciaran sobre los hechos y ejercieran sus derechos de defensa y contradicción.

E. Respuesta de las entidades accionadas.

El Director de Sanidad Naval, en comunicación de octubre 13 de 2011, se opuso a la prosperidad de la acción de la tutela, al considerar que ésta no debe sustituir los medios ordinarios de defensa, ni convertirse en una instancia adicional. Ello por cuanto, según afirma, el señor Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez se encuentra dentro del término para acudir al Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía para realizar la reclamación contenida en el artículo 29 del Decreto 094 de 1989 frente a la decisión de la Junta Médico Laboral (fs. 47 al 62 ib.)

Las restantes entidades demandadas no dieron respuesta a la acción de tutela.

Mediante sentencia de octubre 24 de 2011, la Sala Laboral del Tribunal Superior de Barranquilla, negó el amparo solicitado por el accionante, al estimar que la “tutela es un recurso o medio de defensa subsidiario para la protección de los derechos fundamentales, cuando no exista otro medio de defensa eficiente para la protección de éstos, o cuando existiendo otros medios de defensa sea necesario para evitar un perjuicio irreparable, situación que en el caso en concreto no se presenta teniendo (sic), pues el demandante

puede solicitar la revisión del dictamen expedido por la Junta Médico Laboral..., ante el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía..., medio de defensa del cual no ha hecho uso el demandante”.

En cuanto a la solicitud de reanudar la prestación del servicio de salud, se limitó a puntualizar que “las Fuerzas Militares y de Policía tienen un régimen excepcional reglamentado por una normatividad específica distinto a la Ley 100 de 1993” sin pronunciarse de fondo sobre este aspecto (fs. 84 al 86 ib).

G. Impugnación extemporánea.

Inconforme con la anterior decisión, el actor la impugnó, aunque fuera del término, razón por la cual, mediante auto de diciembre 16 de 2011 del a quo (fs. 103 y 104 ib) se decidió no conceder el indicado recurso.

H. Pruebas recaudadas por la Sala de Revisión.

Mediante auto de mayo 23 de 2012 (fs. 10 y 11 cd. Corte), el Magistrado sustanciador dispuso oficiar:

1. A la Dirección de Sanidad Naval para que remitiera copia íntegra de la historia clínica del actor.

En cumplimiento de lo anterior, la Subdirectora de Sanidad Naval, mediante escrito recibido en junio 7 de 2012, allegó el expediente médico laboral “donde detalla diagnósticos, pronóstico, estado actual y conducta a seguir”, el cual consta de dos folios (fs. 21 y 22 ib.).

En cuanto a la historia clínica señaló que ésta no reposa en sus archivos, y que por disposición de los artículos 12 y 13 de la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, la misma se encuentra bajo custodia del archivo de historias clínicas del establecimiento de Sanidad donde fue atendido. Por esta razón informó que la referida copia fue solicitada a través de oficio de mayo 30 de 2012 al correspondiente Hospital, y que una vez recepcionada la información requerida, se procedería a su envío en cumplimiento del referido oficio (f. 20 ib.). Sin embargo esta información no fue anexada al expediente.

2. Al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para que realizara valoración

psiquiátrica al accionante con el fin de determinar el origen de la afección que padece, en qué consiste, cuál es su grado de intensidad o gravedad, y cuál el tratamiento adecuado para la rehabilitación del examinado.

Frente a esta solicitud, la entidad en escrito recibido en mayo 31 siguiente, informó que para emitir un concepto del estado del paciente es necesario contar con la historia clínica completa y copia del expediente, por lo que solicitó su remisión, a fin de cumplir con la orden judicial.

Sin embargo, el Instituto de Medicina Legal sí realizó una entrevista al paciente cuyo texto completo anexó a su respuesta, a partir de la cual concluyó que “es un individuo con un funcionamiento normal acorde con los parámetros de la realidad externa, con planes futuros, con conservación de sus facultades mentales, examen mental de características normales en el momento de esta valoración, así mismo el examinado manifestó que súbitamente apareció en él, cuadro clínico que comprometía su esfera mental, manifestando que su diagnóstico es esquizofrenia, y que por tal diagnóstico ha requerido de dos hospitalizaciones en unidad psiquiátrica y actualmente se encuentra medicado con psicofármacos”. Finalmente, expuso que “el hecho de que en esta valoración se encuentren ausentes elementos patológicos no descarta que exista enfermedad mental” (f. 32 ib.).

En respuesta a las anteriores solicitudes las entidades contestaron de la siguiente manera:

- a. La Junta Médica Laboral Militar mediante escrito recibido en junio 1° de 2012, comunicó que el accionante no ha realizado la reclamación referida.
- b. El Comandante General de las Fuerzas Militares, por intermedio de la Asesora Jurídica, remitió el oficio al funcionario competente, sin que éste finalmente se pronunciara frente a lo solicitado.
- c. El Secretario General del Ministerio de Defensa envió el oficio al Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar, por ser este asunto de su competencia.
- d. Mediante escrito recibido en junio 4 de 2012, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar informó que el tutelante no ha tramitado la reclamación.

4. Al Tribunal de instancia para que le recibiera declaración de ampliación de los hechos de la demanda al padre del accionante, quien lo representa en la tutela, con el fin de precisar varios aspectos relevantes para valorar la denunciada vulneración de derechos fundamentales. Sin embargo, a la fecha del presente fallo no se recibió información sobre la práctica de esta prueba, ni ninguna otra respuesta a esta solicitud.

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Primera. Competencia

Corresponde a la Corte Constitucional analizar, en Sala de Revisión, el fallo proferido dentro de la acción de tutela en referencia, con fundamento en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Segunda. Lo que se debate

Corresponde a esta Sala de Revisión determinar si la Armada Nacional y la Dirección de Sanidad Naval han violado los derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social del señor Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez: (i) al negarse a continuar prestando la asistencia médica requerida por éste bajo el argumento de que al terminar el servicio militar obligatorio el accionante no pertenecía a la institución armada y por ende no se encuentra obligada a seguirlo haciendo, sin consideración a su estado de salud; (ii) al abstenerse de realizar una nueva valoración de pérdida de capacidad laboral, bajo el argumento de que el actor se encuentra en término para solicitarlo ante el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar.

En consecuencia, reiterando líneas jurisprudenciales precedentes, esta Sala de Revisión abordará el estudio de (i) la legitimación por activa y por pasiva para el trámite de esta

acción; (ii) el marco jurídico aplicable a los hechos controvertidos; (iii) la responsabilidad de la Fuerza Pública frente a quienes durante la prestación del servicio militar obligatorio sufren un detrimento en su estado de salud; (iv) el derecho a la salud de quienes padecen problemas de fármacodependencia o drogadicción; (v) la posibilidad de solicitar, en sede de tutela, la recalificación de pérdida de capacidad laboral por parte del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar. Sobre estas bases se pasará a resolver el caso concreto.

Tercera. Legitimación por activa y por pasiva

Según se deduce del contenido de la demanda, Carlos Antonio Gutiérrez Jiménez actúa en representación de su hijo Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez, de 25 años de edad (23 al momento de presentarse la demanda), quien por ende es mayor de edad y, en principio, capaz de determinarse por sí mismo.

Sin embargo, teniendo en cuenta la condición de salud mental de este último, quien fue diagnosticado con “trastornos mentales y del comportamiento” por presentar en la evaluación psiquiátrica “ideación mística, inquietud motora y alucinaciones auditivas asociados al consumo de sustancias psicoactivas”, y dado que una situación de este tipo disminuye notablemente la capacidad de autodeterminarse, se concluye que no estaría en posición de promover la defensa de sus derechos. Por ello, se considera suficientemente acreditada la legitimación por activa en cabeza de su padre, al igual que la pasiva, por la evidencia de estar dirigida la demanda contra una entidad pública, como ciertamente lo son la Armada Nacional y la Dirección de Sanidad Naval.

Cuarta. Marco jurídico aplicable

Los temas relacionados con la evaluación de la capacidad psicofísica de los miembros de la Policía Nacional y sus correspondientes incapacidades, indemnizaciones y pensiones de invalidez se encuentran regulados por varias normas de carácter legal, entre ellas en su orden el Decreto-Ley 094 de 1989, la Ley 352 de 1997, el Decreto-Ley 1795 de 2000 y la Ley 923 de 2004.

Los artículos 2° y 3° del Decreto 094 de 1989 definen la capacidad psicofísica y establecen la necesidad de que el personal al que dicha norma se aplica reúna ciertas condiciones para su ingreso y permanencia en el servicio respectivo. Los Títulos III y IV regulan lo relacionado con las incapacidades, tipos de invalidez y con la composición y funciones de los organismos médico-laborales militares y de policía, respectivamente.

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

Dentro del Título IX, el artículo 79 desarrolla lo atinente a las enfermedades mentales, en relación con las cuales se advierte que su evaluación definitiva sólo deberá hacerse después de un largo período de observación y tratamiento psiquiátrico, y se señala la necesidad de posteriores revisiones, previa la realización de minuciosos exámenes de control.

Por otro lado, para que el accionante pueda obtener la pensión de invalidez el porcentaje de pérdida de capacidad laboral debe ser del 50% en adelante según lo estipula la Ley 923 de 2004.

Por su parte, tanto el numeral 2° del literal b) del artículo 19 de la Ley 352 de 1997 como el numeral 2° del literal b) del artículo 23 del Decreto-Ley 1795 de 2000, establecen de manera concordante que son afiliados, no sometidos al régimen de cotización del Sistema de Salud Militar, y por ende tienen derecho a recibir los respectivos servicios médicos y hospitalarios, las personas que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio.

Quinta. La responsabilidad de la Fuerza Pública frente a quienes durante la prestación del servicio militar obligatorio sufren un detrimento en su estado de salud. Reiteración de jurisprudencia

En múltiples ocasiones², esta corporación ha analizado la situación de miembros de la Fuerza Pública que durante el tiempo de prestación de sus servicios contrajeron enfermedades, sufrieron accidentes, fueron víctimas de acciones bélicas o, en general, afrontaron situaciones que afectaron su estado de salud, quedaron con secuelas y limitaciones

irreversibles. En todos estos casos la Corte ha señalado de manera general y reiterada, que existen en cabeza del Estado especiales deberes de solidaridad y protección a la salud de aquellos ciudadanos que habiendo ingresado al servicio de la fuerza pública en óptimas condiciones, presentan al momento de su retiro un serio detrimento de su estado de salud, que limita de manera considerable sus condiciones de vida y su capacidad para procurarse el propio sustento y el de sus familias, como consecuencia de hechos acaecidos durante o con ocasión del servicio patriótico que han desempeñado.

En decisiones de los años más recientes, en cumplimiento de su misión de recopilar, unificar y reiterar la jurisprudencia constitucional, la Corte en sus distintas Salas de Revisión ha señalado que, tratándose de miembros de la Fuerza Pública, los derechos a la salud en conexidad con la integridad personal y con el derecho a la vida digna tienen un plus de protección constitucional que, entre otras consecuencias, permite la protección inmediata y prioritaria de tales derechos mediante la acción de tutela³.

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

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

fundamentales⁴.

En relación con el derecho a la salud en conexidad con la vida digna, una consideración fundamental para su prevalencia es la importancia de asegurar la continuidad de su prestación, siempre que para garantizar la dignidad de la subsistencia exista necesidad de atención en salud, aspectos que dependen directamente de la naturaleza y estado de avance de las enfermedades padecidas. Sobre esos criterios esta corporación ha discurrido ampliamente, tanto en relación con la situación de miembros de la fuerza pública, como en otro tipo de ámbitos⁵.

Por su parte, el deber estatal de especial protección en beneficio de las personas con limitaciones de carácter físico y/o mental, dentro de los cuales se encuentran las personas dependientes o adictas al consumo de drogas o estupefacientes, se deriva, entre otros, del contenido de los artículos 13 y 47 superiores, y se materializa de manera evidente frente a la situación de aquellos ciudadanos que al terminar su tiempo de servicio a las Fuerzas Militares o la Policía Nacional, egresan con graves limitaciones de carácter permanente en su estado de salud, con mayor razón cuando esas alteraciones son la causa inmediata que da lugar a su retiro.

En tales circunstancias, tal como lo ha resaltado la jurisprudencia de esta corporación⁶, se trata de ciudadanos necesitados y merecedores de especiales medidas que hagan posible su recuperación y faciliten su plena reintegración a la sociedad, las cuales debe adoptar el Estado tanto a nivel general, mediante la adopción de normas y preceptos abstractos dirigidos a ordenar y realizar tales acciones, como a nivel individual, a través de los distintos operadores jurídicos encargados de la provisión de servicios sociales o de adoptar decisiones que inciden en el efectivo goce de estos derechos.

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

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

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

Todas las anteriores consideraciones explican y nutren la línea jurisprudencial de esta corporación a desarrollado en relación con estas materias, que se inicia desde la sentencia T-534 de septiembre 24 de 1992 (M. P. Ciro Angarita Barón). En esa oportunidad esta corporación sostuvo que:

“Como seres humanos dignos que prestan un servicio a la patria, los soldados de Colombia tienen derecho a esperar que el Estado les depare una atención médica oportuna y adecuada, sin eludir responsabilidades mediante consideraciones que ponen en tela de juicio la buena fe del ciudadano que la Constitución presume.”

Más adelante, en la misma providencia se lee:

“El soldado colombiano tiene como ciudadano y como servidor de la patria títulos suficientes para que en todo caso, pero particularmente cuando su salud se resienta por actos u omisiones del Estado, se le respete su derecho a que el gobierno le suministre la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y los servicios odontológicos y farmacéuticos en los lugares y condiciones científicas que su caso exija.”

En sentencia T-107 de febrero 8 de 2000 (M. P. Antonio Barrera Carbonell), ampliamente citada y reiterada en relación con estos temas, se indicó:

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

le persisten unas lesiones ocasionadas por causa y razón de la prestación del servicio militar.”

En años más recientes se realizó esta precisa síntesis sobre estos aspectos⁷:

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

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

(iii) La Corte ha establecido dos reglas de procedencia de la ampliación del término referido, según las cuales cuando se ‘(i) padece una dolencia que pone en riesgo cierto y evidente [el] derecho fundamental a la vida en condiciones dignas; y (ii) esta dolencia encuentra relación de causalidad con la prestación de las labores propias del servicio militar obligatorio’⁸, es imperioso que el Estado, a través de las instituciones de la Fuerza Pública continúe prestando la atención que el caso demande hasta tanto la salud de quien sufrió una lesión o adquirió una enfermedad, se recupere.

(iv) El derecho fundamental a la salud de las personas que han sufrido una pérdida importante de la capacidad física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria⁹ no puede verse afectado, en ningún caso, por las instituciones del Estado sobre las cuales recae la obligación de protegerlo y darle plena vigencia.”

Como resultado de lo anterior, se ha considerado que en las circunstancias antes descritas la inmediata terminación de los servicios de salud a partir de la fecha en que se hace efectivo el retiro, resulta vulneratoria de tal derecho. Por ello, en varios de esos eventos se ha ordenado

a las respectivas entidades demandadas reanudar o mantener, la prestación de los servicios médicos requeridos para superar las afecciones que padezcan los demandantes¹⁰.

Ahora bien, la ley que regula la prestación del servicio militar obligatorio¹¹ bajo las modalidades de soldado regular, soldado bachiller, auxiliar de policía o soldado campesino¹², prevé que antes de la incorporación se realice un primer examen de aptitud psicofísica¹³, seguido de otro dentro de los 45 y 90 días siguientes, a partir del cual se busca ratificar que el soldado no presente inhabilidades incompatibles con la prestación del servicio a la patria¹⁴, pues la exigencia física y mental a la que son sometidos en el inicio del referido servicio es considerablemente desgastante¹⁵.

En relación con este específico aspecto, el fallo T-824 de octubre 4 de 2002 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa) indicó que “cuando una institución, como el Ejército Nacional, exige practicar una serie de exámenes médicos, para poder establecer si los candidatos a ingresar a la institución tienen las calidades de salud, tanto física como mental, requeridas para poder formar parte de ella, debe asegurarse de que las pruebas sean adecuadas e idóneas para el propósito que se les asigna. La razón de estas pruebas médicas es doble. Por una parte se busca proteger a los jóvenes que pueden llegar a ser reclutados, evitando que ello ocurra si la actividad que deben realizar puede implicar un riesgo para su salud. Y por otra parte, se pretende asegurar que quienes sean reclutados pueden cumplir, cabalmente, sus funciones dentro de la institución castrense, pues de lo contrario, el Ejército tendría que trabajar con personas que no le permitan cumplir con las funciones de salvaguarda y protección de los derechos de las personas”

Así mismo, a través del fallo T-275 de abril 13 de 2009 (M. P. Humberto Antonio Sierra Porto), relativo al caso de un joven soldado campesino que durante la prestación del servicio militar obligatorio desarrolló un trastorno mental y de comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, la Corte consideró que si bien no era posible establecer si esta enfermedad se originó durante el tiempo de servicio o era anterior a su ingreso y no fue detectada en el examen, ello no resultaba relevante para la resolución del caso concreto pues según reiterada jurisprudencia, la Fuerza Pública tiene la obligación de velar porque los exámenes físicos y psicológicos orientados a valorar la aptitud para ingreso al servicio sean veraces e íntegros. Por ello, determinó que aun bajo esas circunstancias prevalece la obligación de la institución armada de garantizar la continuidad en la prestación de los

servicios médicos como parte del derecho fundamental a la salud, lo que sin duda implica la imposibilidad de interrupción abrupta de los tratamientos que para ese momento se estuvieren desarrollando.

En suma, ha precisado esta Corte que si la atención médica en principio se debe proporcionar mientras la persona se encuentra vinculada a las Fuerzas Militares, aun cuando este deber finaliza tan pronto se produce el desacuartelamiento, en el caso de personas que egresan con una lesión o enfermedad adquirida durante o con ocasión del servicio no resulta constitucionalmente posible privarlas de manera inmediata de los servicios médicos requeridos, pues como ya se ha precisado, la principal contraprestación del Estado para con las personas que brindan este servicio a la patria, es garantizarles el derecho fundamental a la salud.

Sexta. El derecho a la salud de quienes padecen problemas de fármaco-dependencia o drogadicción. Atención especial por parte del Estado

Esta corporación en reiterada jurisprudencia ha determinado que la adicción a las drogas o fármaco-dependencia es una enfermedad, que si bien es susceptible de recuperación, si por el contrario, no es tratada adecuadamente, puede llevar progresivamente a quien lo padece a un estado de incapacidad absoluto e inclusive causar la muerte. En esa línea, la sentencia T-864 de 2002 (M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra) sostuvo que “la drogadicción crónica es considerada como un trastorno mental o enfermedad psiquiátrica. Como regla general quien se encuentra en ese estado ve alterada su autodeterminación. Al ser esto así, se hace manifiesta la debilidad psíquica que conlleva el estado de drogadicción. En consecuencia, se puede afirmar que al estar probada esta condición, la persona que se encuentre en la misma merece una especial atención por parte del Estado en virtud del artículo 47 constitucional”.¹⁷

Igualmente en sentencia T-438 de julio 3 de 2009 (M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) la Corte estimó que “cualquier tipo de adicción a las drogas produce daños psíquicos en el individuo, ocasionando deterioro de su capacidad de discernimiento y de la destreza para tomar decisiones, llegando incluso hasta perder la razón o acabar con su vida por una sobredosis.” (...). Más adelante agregó que “...el individuo adicto puede ver afectado no

solamente su integridad física y psíquica sino además, sus aspectos sociales, laborales y familiares, que le impiden continuar con sus actividades cotidianas y por ende, su derecho a la vida en condiciones dignas se encuentra afectado, aún cuando biológicamente su existencia sea viable”.

Así mismo, en el fallo T-566 de julio 8 de 2010 (M. P. Luis Ernesto Vargas Silva) la Corte consideró que “...las personas que padecen de drogadicción se enfrentan a un trastorno de tipo psiquiátrico que disminuye el goce de su derecho a la salud. Esta situación limita su capacidad de autodeterminación, y pone bajo constante amenaza su integridad psíquica y física por eventuales sobredosis o trastornos de depresión. Además, ha resaltado que el sujeto fármaco-dependiente debe afrontar una profunda afectación en las órbitas familiar, laboral, y social. Las circunstancias descritas, analizadas a la luz de los principios constitucionales de la dignidad humana (Art. 1), la igualdad (Art. 13) y la protección especial a los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47), han llevado a la Corte a concluir que las personas que sufren de drogadicción se encuentran en una situación de debilidad manifiesta que los convierte en sujetos de especial protección constitucional por parte del Estado. Atendiendo a esta condición, en el caso de las personas que padecen de drogadicción o fármacodependencia, el derecho a la salud adquiere en si mismo carácter de derecho fundamental susceptible de protección a través de la acción de tutela”.

Por último, esa perspectiva es enteramente coincidente con el actual contenido del último inciso del artículo 49 superior¹⁸ y fue más recientemente reiterada en la sentencia C-491 de 2012 (M. P. Luis Ernesto Vargas Silva), a propósito de la posibilidad de penalizar el porte de estupefacientes en cantidades legalmente definidas como de consumo personal. Esta consideración según la cual la drogadicción es una enfermedad, ha permitido que en varias de las decisiones de tutela citadas en este acápite y en otras semejantes, este tribunal haya ordenado la realización de los tratamientos psicoterapéutico e integral requeridos para hacer posible su plena reintegración a la sociedad, en desarrollo del deber estatal contenido en el citado artículo 49 constitucional.

Séptima. La posibilidad de solicitar, en sede de tutela, la recalificación de pérdida de capacidad laboral por parte del Tribunal Médico Laboral

En relación con este aspecto debe recordarse que, para la calificación de la pérdida de capacidad laboral, aspecto directamente incidente en la posibilidad de hacerse acreedor a una pensión de invalidez, se debe realizar un trámite administrativo regulado por ley, que para el caso de los trabajadores civiles debe adelantarse ante las entidades administradoras de riesgos profesionales o de fondos de pensiones, y posteriormente, en caso necesario, ante las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la respectiva Junta Nacional de Calificación¹⁹.

En el caso de los miembros de la Fuerza Pública, el trámite inicial corresponde a la Junta Médico Científica, organismo competente para determinar si el paciente presenta lesiones o afecciones que disminuyen su capacidad sicofísica e interfieren en la prestación regular del servicio. En este caso se dará aviso a la Dirección de Sanidad de la respectiva Fuerza, la cual deberá ordenar inmediatamente la práctica de una Junta Médico Laboral Militar, a través de la cual se defina el índice de disminución de la capacidad laboral y la capacidad sicofísica para el servicio. Al igual que ocurre con los trabajadores civiles, en caso de que el interesado no esté conforme con la decisión, podrá acudir al Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía dentro de los cuatro meses siguientes a partir de la fecha en que se le notifique la decisión de la Junta Médico Laboral Militar²⁰. Surtidos estos trámites, la respectiva decisión queda en firme, sin perjuicio de su eventual impugnación mediante el ejercicio de las acciones contencioso-administrativas procedentes.

Pese a lo anterior, es cierto que en ocasiones muy excepcionales la Corte ha ordenado en sede de tutela realizar una nueva calificación sobre la pérdida de capacidad laboral, tanto de miembros de las Fuerzas Armadas como de otro tipo de trabajadores, aún en casos en que el interesado ha dejado de utilizar medios de defensa disponibles, sean ellos los recursos administrativos o las ya referidas acciones judiciales, lo que en este último caso conlleva inaplicación del principio de subsidiariedad que es inherente al amparo constitucional²¹. Según se ha precisado, ello solo resulta justificado en los casos en que aparezca evidente que las evaluaciones realizadas por los órganos médico-laborales competentes sobre el estado de salud del actor a efectos de fijar el índice de disminución de su capacidad psicofísica, no reflejan de manera justa y adecuada la magnitud de las limitaciones laborales que le aquejan, o si por ejemplo se trata de patologías de previsible agravamiento o evolución negativa en el mediano y largo plazo.

Por esas razones, este tipo de decisión sólo puede adoptarse en los casos en que con ella se evite la ocurrencia de un perjuicio irremediable, consistente en la imposibilidad cierta de acceder a la pensión de invalidez en casos en que, más allá de la indispensable adecuación a los requisitos de ley, resulta prima facie desproporcionado mantener esa calificación visiblemente insuficiente. Contrario sensu, la Corte ha señalado que en caso de que no concurren tan excepcionales circunstancias, no puede ordenarse una nueva calificación por vía de tutela, pues el ciudadano ha tenido ya la posibilidad de ser evaluado, así como de recurrir y pedir la reconsideración del resultado de esa calificación, lo que resguarda de manera adecuada sus derechos fundamentales.

Octava. Análisis del caso concreto.

En el presente caso, se afirma en la demanda que Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez ingresó en octubre 3 de 2009 a la Armada Nacional a prestar el servicio militar obligatorio, encontrándosele apto para el mismo. Durante los meses subsiguientes se enfermó y fue enviado al Hospital Militar Central en Bogotá donde fue valorado por un médico psiquiatra quien determinó que padece trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas. Pese a ello, la Junta Médico Laboral Militar a partir del ya referido concepto médico psiquiátrico, evaluó la disminución de su capacidad laboral y concluyó que “No le determina incapacidad”, y por ende, “No le produce disminución de la Capacidad Laboral”, es decir que fue calificado en 0.00% (f. 19 ib).

De conformidad con los derroteros jurisprudenciales antes referidos, corresponde establecer si en el presente caso la Armada Nacional estaba facultada para desvincular del sistema de salud militar al actor, dejándolo sin ningún tipo de asistencia médica después de culminado el período de servicio militar obligatorio, pese a su condición de salud mental y a que se encontraba en tratamiento para su rehabilitación.

Según se refiere en la demanda, Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez presentó “trastornos mentales y del comportamiento” y, por ser su familia de escasos recursos económicos, reclamó que se reanude la prestación de “los servicios médicos hospitalarios y los

medicamentos” prescritos por el medico tratante adscrito a la entidad para su recuperación (f. 2 ib.).

Así las cosas, y teniendo en cuenta que persisten los problemas de salud de Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez, originados durante la prestación de su servicio militar obligatorio, es imperioso brindarle protección, pues como ya se expresó, el juez constitucional ha señalado que la Fuerza Pública vulnera el derecho a la salud de las personas que son inmediatamente desafiliadas de los correspondientes servicios en razón a su desacuartelamiento, pese a que persistir los problemas de salud desarrollados durante su vinculación y permanencia en la institución armada.

Dado que en el presente caso, se ha determinado que el señor Gutiérrez Gutiérrez ingresó a la Infantería de Marina de la Armada Nacional encontrándose en perfecto estado de salud física y psicológica, y que durante la prestación de su servicio militar desarrolló trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, concluye la Sala que deben ampararse sus derechos fundamentales a la salud, la vida digna y la seguridad social, para lo cual se ordenará continuar prestándole, a través de Sanidad Naval, la asistencia médica requerida a fin de que se garantice el tratamiento de rehabilitación que a este respecto había iniciado.

En cuanto a la solicitud de que se realice una nueva valoración de pérdida de capacidad laboral, considera esta Sala que en el asunto sub-examine no se cumplen los excepcionales requisitos que la jurisprudencia ha establecido frente a este tipo de situación. Ello por cuanto, si bien llama la atención el hecho de que hubiera sido calificado con 0,0% pese a ser evidente que no se encuentra en cabal estado de salud mental, el escaso material probatorio allegado al proceso permite concluir que su condición de salud no podría catalogarse como extrema ni irreversible, sino por el contrario mejorable, siempre que tenga acceso al tratamiento actualmente suspendido, y que esta Sala ordenará restablecer. En tales condiciones, no parece factible considerar que el accionante pudiera obtener una calificación que le permita aspirar a una pensión de invalidez, que es la principal finalidad de ese tipo de evaluación. Esas circunstancias, unidas al hecho establecido en sede de revisión, de que el accionante se abstuvo de utilizar los mecanismos disponibles para controvertir la decisión

que ahora cuestiona²², permite concluir que no resulta posible ordenar la nueva valoración que su padre solicita por vía de acción de tutela.

Por lo anterior, se revocará parcialmente el fallo proferido en octubre 24 de 2011 mediante el cual la Sala Laboral del Tribunal Superior de Barranquilla negó el amparo de los derechos invocados, únicamente en lo que atañe a la solicitud de que se restablezcan los servicios de salud requeridos por el actor, suspendidos desde su desacuartelamiento.

En consecuencia, se ordenará a la Dirección de Sanidad Naval de la Armada Nacional, por intermedio de su Director o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha efectuado, disponga reanudar y mantener por el tiempo que resulte científicamente indicado, el suministro de toda la atención médica, hospitalaria, que requiera así como el tratamiento para la rehabilitación de su fármacodependencia, ordenando realizar, con la debida periodicidad, las adecuadas evaluaciones sobre la realidad, magnitud y evolución de los problemas psíquicos que presenta.

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

RESUELVE

Primero: REVOCAR el fallo proferido en octubre 24 de 2011, por la Sala Laboral del Tribunal Superior de Barranquilla. En su lugar, se dispone TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y a la vida digna de Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez.

Segundo: ORDENAR a la Dirección de Sanidad Naval de la Armada Nacional, por intermedio de su Director o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha efectuado, disponga reanudar y mantener por el tiempo que resulte científicamente indicado, el suministro de

toda la atención médica, hospitalaria, farmacéutica y psicológica que requiera Luis Carlos Gutiérrez Gutiérrez, ordenando realizar con la periodicidad apropiada, las adecuadas evaluaciones sobre la realidad, magnitud y evolución de los problemas psíquicos que presenta.

Tercero: Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, insértese en la gaceta de la Corte Constitucional y Cúmplase.

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Sustancias psicoactivas.

2 Cfr. sobre estos temas, entre muchas otras, las sentencias T-534 de 1992; T-384 y T-394 de 1993; T-376 de 1997; T-393 de 1999; T-107 de 2000; T-761 de 2001; T-824 de 2002; T-643 de 2003; T-810 de 2004; T-124, T-601, T-755, T-829 y T-1115 de 2005; T-135, T-411, T-654 y T-841 de 2006; T-063, T-366 y T-438 de 2007; T-020, T-131, T-148 y T-568 de 2008; T-275, T-279 y T-437 de 2009; T-470, T-510 y T-1041 de 2010.

4 El carácter de derecho fundamental autónomo del derecho a la salud fue directamente asumida por este tribunal al menos desde la sentencia T-760 de 2008 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).

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

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

7 T-063 de febrero 1° de 2007 (M. P. Humberto Antonio Sierra Porto).

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

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

10 Cfr., entre otras, T-534 de septiembre 24 de 1992 (M. P. Ciro Angarita Barón); T-107 de febrero 8 de 2000 (M. P. Antonio Barrera Carbonell); y T-1115 de octubre 28 de 2005 (M. P.

Manuel José Cepeda Espinosa.

11 Ley 48 de 1993.

12 Artículo 13 ib..

13 Artículo 16 ib..

14 Artículo 18 ib..

15 Cfr. sentencia T-376 de agosto 15 de 1997 (M. P. Hernando Herrera Vergara).

16 Cfr. en el mismo sentido la sentencia T-411 de mayo 22 de 2006 (M. P. Rodrigo Escobar Gil).

17 Reiterado en sentencia T-814 de agosto 21 de 2008 (M. P. Rodrigo Escobar Gil).

18 Tal como fuera modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009.

19 Cfr. artículo 52 de la Ley 962 de 2005

20 Cfr. los artículos 22 al 29 del Decreto 094 de 1989.

21 Cfr. sobre este tema, entre otros, los fallos T-493 de 2004.de mayo 20 de 2004 (M. P. Rodrigo Escobar Gil), T-140 de febrero 15 de 2008 (M. P. Clara Inés Vargas Hernández), T-279 de abril 20 de 2009 (M. P. Nilson Pinilla Pinilla), T-602 de 31 de agosto de 2009 (M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) y T-696 de septiembre 20 de 2011 (M. P. Humberto Antonio Sierra Porto).

22 Incluso después de que el análisis contenido en la sentencia de instancia dejó claro que para esa fecha aún se encontraba en tiempo para realizar este tipo de reclamación.