

Sentencia T-601/05

DERECHO A LA SALUD DEL SOLDADO RETIRADO-Protección por autoridades militares/FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL-Derechos del personal tienen un plus constitucional de protección

DERECHO A LA SALUD-Continuidad atención médica por adquirir incapacidad durante servicio militar/MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL-Eventuales prestaciones de quien adquirió incapacidad al prestar servicio militar/DERECHO A LA SALUD-Protección de quien prestó servicio militar al encontrarse en circunstancia de debilidad manifiesta

Las Fuerzas Militares y la Policía Nacional tienen la obligación de continuar prestando el servicio médico, a la persona que estando en retiro lo necesite, cuando i.) el afectado estaba vinculado a la institución en el momento en que se lesionó o enfermó, es decir, cuando la atención solicitada se refiera a una condición patológica atribuible al servicio y ii.) siempre que el tratamiento dado por la institución no haya logrado recuperarlo sino controlar temporalmente su afección, la cual reaparece después. Dicho servicio debe incluir asistencia hospitalaria y farmacéutica completa pues de negarse a ello se vulneraría el derecho de los afectados al restablecimiento de su salud y a la dignidad humana. Es claro que si una persona ingresa a las Fuerzas Militares en condiciones óptimas para el servicio y durante la prestación del mismo sufre un accidente, lesión física o adquiere una enfermedad que le deja como secuela una afección física o psíquica o padecía una lesión o enfermedad que no fue detectada al ingreso y en razón de esa lesión o enfermedad es retirada del servicio, los establecimientos de sanidad deben continuar prestando la atención médica que sea necesaria, siempre que de no hacerlo oportunamente pueda ponerse en riesgo la salud, la vida o la integridad de la persona.

ACCION DE TUTELA-Procedencia para obtener reconocimiento de prestaciones fundamentales en salud

DERECHO A LA SALUD DEL SOLDADO RETIRADO-Casos en que se amplía término de cobertura de las obligaciones del SSMP

REDISTRIBICION DE LA CARGA DE LA PRUEBA-Quien puede probar debe probar

Sobre el tema probatorio, la regla general en los procesos de tutela consiste en que quien alega la vulneración de un determinado derecho fundamental debe probar los hechos en que apoya su afirmación, “en la medida en que ello le sea posible”. Por eso, comoquiera que existen casos en los cuales quien alega la violación de un derecho está en posición de debilidad o subordinación frente a la persona o autoridad de quien proviene la violación, se le ha dado un alcance distinto a ese deber probatorio, distribuyendo la carga de la prueba de tal forma que favorezca a la parte menos fuerte de la relación, haciendo que solamente esté obligada a demostrar, con pruebas adicionales a su declaración consistente y de buena fe, los hechos que esté en la posibilidad material de probar, correspondiéndole a la otra parte la prueba de las circunstancias que alegue en su favor para desvirtuar lo alegado en su contra. Ahora bien, las razones que justifican esta forma de distribuir la carga probatoria radican en la dificultad que tiene la parte débil para conseguir y poder aportar pruebas, especialmente documentales, para defender sus afirmaciones. Normalmente esas pruebas están en manos de la parte fuerte de la relación o puede conseguirlas fácilmente y por ello se justifica que sea la que asuma la carga procesal. En conclusión en materia de tutela, la regla no es “‘el que alega prueba’, sino ‘el que puede probar debe probar’, lo cual redistribuye la carga probatoria en beneficio de la protección de los derechos”.

ACCION DE TUTELA-Precedente aunque no se hubiese apelado el acta de la junta medica por tratarse de persona que padece retardo mental leve

Es procedente entender el motivo por el cual el actor no apeló el Acta de la Junta Médica Laboral, pues es una persona que no estaba en condiciones de medir las consecuencias, menos jurídicas, de lo que implicaba la decisión que ese acto administrativo contenía, además, como lo concluyó en su dictamen el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, esas condiciones (trascritas atrás) “disminuyen la capacidad de autodeterminación (SIC) del evaluado”. De hecho, para el actor fue tan intrascendente la decisión de la Junta, que siguió acudiendo a sus citas médicas, inclusive aún después de quedar en firme la decisión de la Junta Médica Laboral, como quedó demostrado. Por lo tanto, es comprensible y tenía razón el actor cuando acudió, mediante apoderado, a instaurar la acción de tutela para que le fuera restablecido el servicio de salud que le fue suspendido por parte del Hospital demandado, como efectivamente lo dijo el ad quem, pasados 6 meses de la fecha en que quedó ejecutoriada la decisión de desvincularlo, pero valga resaltarlo, tan pronto se le comunicó que se le habían suspendido los servicios médicos por el Hospital accionado y

luego de haber intentado ser atendido en esa entidad y en otra más, donde no le prestaron el servicio, por falta de recursos. De manera pues que, la inmediatez, como elemento necesario para la procedencia de la acción de tutela, se cumplió en el caso concreto, sin perjuicio de que el actor no hubiera apelado la decisión de la Junta Médica Laboral, pues lo que se debate en ese proceso no es si el demandante es apto o no para la vida militar o si su capacidad laboral estaba o no disminuida, ni en qué porcentaje. No, lo que se estaba discutiendo era su necesidad de recibir la atención médica integral adecuada para tratar la enfermedad que padece.

Referencia: expediente T-1004934

Acción de tutela instaurada por Víctor Manuel Herrera Rojas contra el Hospital Naval de Cartagena -Armada Nacional-

Dr. ALVARO TAFUR GALVIS

Bogotá, D.C., nueve (9) de junio de dos mil cinco (2005).

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Jaime Araújo Rentería, Clara Inés Vargas Hernández y Álvaro Tafur Galvis, en ejercicio de su competencia constitucional y legal, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión de los fallos adoptados por el Juzgado Octavo Laboral del Circuito de Cartagena y la Sala Laboral de Decisión del Tribunal Superior de Cartagena, dentro de la acción de tutela instaurada por Víctor Manuel Herrera Rojas contra el Hospital Naval de Cartagena -Armada Nacional-.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

De acuerdo con las pruebas que obran en el expediente, los hechos que dieron origen a la presente tutela fueron los siguientes:

El señor Víctor Manuel Herrera Rojas ingresó a la Infantería de Marina para prestar su servicio

militar el 18 de febrero de 2002 y se le dio de baja el 18 de agosto de 2003, “por tiempo de servicio”. Durante ese período presentó afecciones psiquiátricas por las que estuvo incapacitado en varias oportunidades. El caso fue llevado a la Junta Médica Laboral Militar que, mediante Acta No. 869 del 7 de mayo de 2003, determinó que el actor padecía una lesión clasificada como “Episodio Sicótico agudo poliforme sin síntomas de esquizofrenia”, quedando con una incapacidad permanente parcial y, por lo tanto, lo declararon “NO APTO para la vida militar”.

La citada Acta dice lo siguiente:

“FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

ARMADA NACIONAL

ACTA DE JUNTA MEDICA LABORAL No. 869 FOLIO 055 REGISTRADA EN LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL

LUGAR Y FECHA: Bogotá, D.C. 07 de mayo de 2003

INTERVIENEN: Teniente de Fragata MARIELA FUCHS PULIDO

Oficial Médico Sanidad Naval

Doctora ALBAMONTAÑO DURAN

Oficial Médico Sanidad Naval

Doctor ANIBAL ACOSTA

Oficial Médico Sanidad Naval

ASUNTO: QUE TRATA DEL ACTA DE JUNTA MEDICA LABORAL MILITAR. QUE ESTUDIA EN TODAS SUS PARTES LOS DOCUMENTOS DE SANIDAD DEL CASO A VALORAR, CLASIFICANDO LA CAPACIDAD LABORAL, LESIONES, SECUELAS, INDEMNIZACIONES E

IMPUTABILIDAD AL SERVICIO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 15 DECRETO 1796 DEL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2000, Y NORMAS CONCORDANTES ACORDANDO EL TEXTO Y CONCLUSIONES, DE ACUERDO CON LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS TRATANTES: PSIQUIATRÍA.

(...)

III. CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS.

PSIQUIATRÍA - 06 MAYO/03 (DRS. HAROLD MUÑOZ CORTÉS- JOSÉ DANIEL TOLEDO ARENAS)

ETIOLOGÍA: Multifactorial.

TRATAMIENTOS VERIFICADOS: Ver numeral A. Inicialmente recibió risperidona sin mejoría, por lo cual debió cambiarse a Clozaplina 300mg/día y clonazepam 1mg/día.

ESTADO ACTUAL: Mejoría de los síntomas psicóticos. Introspección parcial debido a su retardo mental.

I. CONCLUSIONES.

A. Antecedentes - Lesiones - Afecciones - Secuelas.

Episodio psicótico agudo polimorfo sin síntomas de esquizofrenia, recibió manejo médico con evolución satisfactoria del cuadro clínico, actualmente asintomático.

A. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.

La anterior lesión le determina una incapacidad permanente parcial. NO APTO para la vida militar.

A. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

Presenta una disminución de la capacidad laboral de Treinta por Ciento (30%)

A. Imputabilidad al servicio.

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1796/00, le corresponde el literal A.

A. Fijación de los correspondientes índices.

De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 94/89, le corresponde (SIC) los siguientes índices:

Numeral 3-002 Literal a Índice 10.

I. DECISIONES.

En presencia de los participantes se establece que las conclusiones del numeral IV de la presente acta han sido tomadas por unanimidad y corresponde (SIC) a la veracidad de los hechos.

(...)"

El Acta fue notificada personalmente al demandante, el 24 de septiembre de 2003, pero él no apeló la decisión. En el Hospital Naval de Cartagena siguió siendo atendido por "Salud Mental", por el Dr. Sabogal hasta el 1º marzo de 2004, fecha en que dicho médico anotó en el recetario de medicamentos¹ que le dio al actor, que tendría "cita en 30 días"; sin embargo, le suspendieron la atención médica.

2. La demanda

Víctor Manuel Herrera Rojas -actualmente de 23 años de edad-, actuando mediante apoderado, instauró acción de tutela, el 25 de junio de 2004, contra el Hospital Naval de

Cartagena -Armada Nacional- al estimar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, salud e integridad física.

El apoderado del actor señaló que debido a la gravedad de la lesión que él sufrió, fue sometido a un tratamiento permanente consistente en citas periódicas continuas con un experto en psiquiatría del Hospital accionado y con el suministro de drogas especializadas.

Afirmó que en abril de 2004 le informaron que desde la Armada Nacional llegó la orden de suspenderle los servicios de salud pues ya se había definido su situación de vínculo con las Fuerzas Armadas.

Aseguró que en los meses de mayo y junio de 2004 padeció crisis por las que fue llevado de urgencias al Hospital Naval de Cartagena, donde no fue atendido aduciendo que estaba fuera del sistema y, considerando su carencia de recursos económicos, fue remitido a un puesto de salud, donde tampoco pudieron suministrarle los medicamentos adecuados ni los tratamientos idóneos para la lesión que padece. Por la misma razón -carencia de recursos-, no puede afiliarse a una entidad de medicina prepagada ni está en condiciones de acudir a una clínica privada. También sostuvo el apoderado que las complicaciones de salud del actor han llegado al punto en que quiere el suicidio.

Indicó que aunque no se convocó al Tribunal Médico Laboral Militar de Revisión y de Policía para revisar la decisión de la Junta Médica Laboral Militar -del 7 de mayo de 2003-, lo que se pretende es que se le dé atención en salud por parte de las Fuerzas Militares, porque sufrió lesiones cuando prestaba su servicio obligatorio en esa entidad. Así pues, aclaró que no está reclamando pensión de invalidez, pues reconoce que no cuenta con los requisitos para acceder a esa prestación; sólo solicitó que se le prestara la atención médica que requiere su poderdante, ya que dada su precaria situación económica no puede proporcionársela por sus propios medios, además, porque esa es una obligación del Estado.

Afirmó que a otros infantes de marina les ha sido reconocida mediante fallos de tutela la prestación de atención médica en casos como el de su poderdante.

Para finalizar, manifestó que, en su calidad de apoderado, elevó derecho de petición a la Armada Nacional solicitando se definiera la situación de su representado, pero la respuesta, del jefe de prestaciones laborales, fue informando que no se ha dado inicio a los trámites

correspondientes para definir los derechos prestacionales que le asisten. En consecuencia, solicitó se le ordenara al Hospital Naval de Cartagena de la Fuerzas Militares, adscrito al Ministerio de Defensa, que restablezca la atención médica y el suministro de medicamentos al actor y, como medida provisional, solicitó que se autorizara la pronta atención por parte del Hospital accionado, mientras se resolvía de manera definitiva la situación en la sentencia.

3. Trámite de instancia

El Juzgado Octavo Laboral del Circuito de Cartagena, mediante auto del 29 de junio de 2004, admitió la demanda y ordenó oficiar al Hospital accionado para que rindiera un informe sobre los hechos y pretensiones de la demanda. Respecto a la medida provisional solicitada por el demandante, señaló que la resolvería en cuanto tuviera el informe de la entidad demandada.

4. Contestación de la demanda

El 7 de julio de 2004, el Director del Hospital Naval de Cartagena rindió el informe solicitado por el a quo y manifestó que el demandante actualmente tiene la calidad de “Infante de Marina® de la Armada Nacional”; que él estaba prestando su servicio militar obligatorio y debió ser atendido por presentar un “episodio psicótico agudo polimorfo sin síntomas de esquizofrenia”, razón por la cual la Junta Médica Laboral determinó que tenía un 30% de disminución en su capacidad laboral y, aunque se presentó en el servicio, no fue por causa y en razón del mismo, sino que se trata de una enfermedad de riesgo común. En consecuencia, el demandante fue declarado no apto para continuar en la vida militar y eso lo excluyó “como afiliado no sometido al régimen del sistema de salud de las fuerzas militares (...). No obstante tiene derecho a ser indemnizado (...).” Señaló que para efectos de solicitar la indemnización, el actor debe acercarse a la oficina de personal y al departamento de nóminas de la Armada Nacional en Bogotá.

Afirmó que la decisión de la Junta fue puesta en conocimiento del demandante para que, si lo deseaba, la recurriera convocando al Tribunal Médico Laboral Militar de Revisión y de Policía, dentro de los 4 meses siguientes, pero no se interpuso ese recurso y, por lo tanto, la decisión quedó en firme. En consecuencia, solicitó se declarara que el Hospital de Cartagena no violó derecho alguno del demandante y que “se [procediera] de conformidad con los Decretos 094

de 1989 y 1796 de 2000, por la (SIC) cual se regula la evaluación de la capacidad psicofísica en las Fuerzas Militares”.

5. Pruebas

Las pruebas que obran en el expediente, aportadas por el demandante son:

* Copia de las últimas órdenes de medicinas recetadas al actor en el Hospital Naval de Cartagena. (3 fls.)

* Copia de una tarjeta de control de citas. (1 fl.)

* Copia de receta médica elaborada en el Hospital Local de Cartagena E.S.E. pública. (1 fl.)

* Copia del Acta No. 869 del 17 de mayo de 2003, suscrita por la Junta Médica Laboral Militar respecto a la situación médica del actor. (3 fl.)

La entidad accionada aportó las siguientes pruebas:

* Copia de algunos documentos de la historia clínica del actor en el Hospital Naval de Cartagena. (5 fls.)

* Copia de un documento contentivo de normas. (1 fl.)

* Copia del Acta No. 869 del 7 de mayo de 2003, suscrita por la Junta Médica Laboral Militar respecto a la situación médica del actor. (3 fls.)

* Copia de documento contentivo de normas. (1 fl.)

* Copia de documento Tabla “A” de evaluación de incapacidades. (1 fl.)

* Copia de la notificación al actor, el 20 de agosto de 2003, por parte del Jefe de medicina laboral, del Acta No. 869 del 7 de mayo de 2003. (1 fl.)

6. Sentencias objeto de revisión

6.1. Primera instancia

El Juzgado Octavo Laboral del Circuito de Cartagena, mediante providencia del 13 de julio de 2004, DENEGÓ la tutela considerando que la entidad demandada actuó dentro de los parámetros legales y, en consecuencia, no vulneró derecho alguno del actor, ya que “al definir su desvinculación de la vida militar, de inmediato cesaron todas las obligaciones y derechos inherentes a la condición de militar activo”.

6.2. Impugnación

El apoderado del demandante impugnó el fallo sin argumentación alguna.

1. Segunda instancia

La Sala Laboral de Decisión del Tribunal Superior del distrito Judicial de Cartagena, mediante providencia del 25 de agosto de 2004, CONFIRMÓ el fallo impugnado considerando que no se vulneró derecho alguno del actor, pues la decisión contenida en el Acta suscrita por la Junta Médica Laboral Militar se ajustó a la normatividad especial para el caso concreto y pudo ser recurrida por el actor, quien en verdad dejó pasar los 4 meses que le da la ley para hacerlo y, además, sólo 6 meses después de estar en firme dicha Acta mostró su inconformidad acudiendo a la acción de tutela, que resulta improcedente cuando las personas dejan de utilizar oportunamente los recursos con que cuentan dentro de los procesos. Lo anterior, con apoyo en la sentencia SU-622 de 2001, M.P. Jaime Araujo Rentería, de esta Corte.

7. Trámite ante la Corte

El expediente fue seleccionado y repartido a esta Sala para su Revisión, mediante Auto del 19 de noviembre de 2004 de la Sala de Selección Número Once de esta Corte.

Estando el expediente en estudio, se estableció que para decidir de fondo, era necesario determinar la situación psiquiátrica y la capacidad de autodeterminación del demandante, desde la época en que ingresó a prestar el servicio militar y hasta la actualidad, a fin de

resolver sobre la procedencia o no de la acción de tutela, pues de las pruebas que fueron aportadas por las partes, no fue posible obtener esa información y surgió para la Sala la duda sobre si el demandante es o no una persona plenamente capaz, en términos médicos.

En consecuencia, mediante Auto del 17 de marzo de 2005, el Magistrado Ponente solicitó al Director de la Seccional Cartagena del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses que dictaminara sobre la condición psiquiátrica y la capacidad de autodeterminación del señor VICTOR MANUEL HERRERA ROJAS. Así mismo, Ordenó al Director del Hospital Naval de Cartagena que remitiera: i.) copia COMPLETA de la hoja de vida, incluyendo los documentos de ingreso a la Armada Nacional para prestar el servicio militar obligatorio, y ii.) copia COMPLETA de la historia clínica del infante de marina® de la Armada Nacional VICTOR MANUEL HERRERA ROJAS.

Mediante oficio del 12 de abril, recibido en el Despacho del Magistrado Ponente el 22 de abril de 2005, el “Director de Reclutamiento y Control Reserva Naval” de la Armada Nacional informó, sobre la solicitud de copia de la hoja de vida del actor, que “la documentación de ingreso de los infantes es incinerada un año después de haber terminado su servicio militar, así mismo después de revisada nuestra base de datos la única información que reposa en esta Dirección es la tarjeta kardex de la cual se anexa copia”. Sobre la información que refleja ese documento se hará referencia en el análisis del caso concreto.

Por su parte, el Jefe del Departamento de Estadística del Hospital Naval de Cartagena certificó la autenticidad de las copias de la historia clínica del demandante, que remitió el Director de la misma institución. De la historia clínica se concluye que el demandante fue atendido en urgencias en el Hospital Naval de Cartagena el 29 de julio de 2003 y fue internado hasta el 4 de agosto de 2003, fecha en que se le dio de alta; así mismo, fue atendido por presentar “episodio psicótico agudo” en tres oportunidades: el 29 de septiembre de 2003, el 29 de enero de 2004 y el 1º de marzo de 2004. Esos episodios empezaron, aproximadamente desde febrero de 2003 y en todos ellos se recetaron medicinas antipsicóticas y se excusó del servicio al actor por el término de 30 días en cada oportunidad.

Mediante oficio del 28 de abril de 2005, recibido en el Despacho del Magistrado Ponente el 6 de mayo de 2005, el perito encargado por el Director Seccional Cartagena del Instituto

Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses remitió su dictamen, en el cual se relacionan varios títulos en el documento: relato de los hechos, antecedentes familiares, antecedentes personales, ámbito social, antecedentes específicos, exploración psicopatológica, prueba de maduración neuropsicológica Bender, luego de lo cual se llega a la Discusión y a las Conclusiones. A ese material probatorio se hará referencia en el análisis del caso concreto.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Competencia

Esta Sala es competente para revisar la providencia de tutela reseñada, con base en la Constitución Política (arts. 86 y 241-9), en concordancia con el Decreto 2591 de 1991 (arts. 33 al 36) y en cumplimiento del auto del diecinueve (19) de noviembre del año 2004, proferido por la Sala de Selección de Tutelas Número Once de esta Corporación.

2. Materia sometida a revisión

El problema jurídico que corresponde resolver a la Sala consiste en establecer si se vulneraron los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud del actor, con la suspensión por parte del Hospital Naval de Cartagena, de la atención médica que recibía en su condición de infante de marina® y, en consecuencia, determinar si tiene derecho a que se reanude esa atención en salud que reclama, aun cuando no pueda permanecer en la institución, precisamente por la afección de salud que padece.

3. El derecho a la salud y su protección por vía de acción de tutela cuando su afectación se encuentra íntimamente ligada al derecho a tener una vida digna. El deber de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de prestar los servicios de salud a quienes han sido retirados del servicio por lesiones o afecciones adquiridas durante o con ocasión de la prestación del mismo.

La Corte Constitucional ha señalado de manera reiterada que el derecho a la salud en sí mismo no tiene el carácter fundamental y, en consecuencia, no puede ser protegido a través de la acción de tutela de una manera autónoma. Sin embargo, también ha sostenido que puede llegar a ser objeto de protección por la vía del amparo cuando se encuentra en conexidad con el derecho a la vida digna, entendiendo la vida en una concepción amplia y

desligada de la idea simple de existencia biológica. De manera que la acción de tutela es procedente cuando la protección del derecho a la salud es necesaria para garantizar la continuidad de la existencia de la persona en condiciones de dignidad².

Desde sus inicios, la jurisprudencia de esta Corte sostuvo, en la sentencia T-534 de 19923, que como persona y ciudadano colombiano “el soldado es portador de una congénita dignidad que lo hace acreedor a recibir del Estado atención eficaz y pronta de su salud y su vida, desde el momento mismo que es reclutado y puesto a disposición y órdenes de sus inmediatos superiores. La ausencia de ceremonias simbólicas no puede ser alegada como eximente, menos aún cuando el soldado presta sus servicios a la patria de la mejor buena fe.”

Esa posición ha sido reiterada⁴ permanentemente por la Corte, que también ha dicho que la protección del derecho a la salud, a la integridad y a la dignidad adquieren un “plus constitucional toda vez que pueden resultar seriamente comprometidos en atención a las labores que realizan, las cuales demandan un gran esfuerzo físico e implican una amplia gama de riesgos físicos y psíquicos propios de una actividad peligrosa”⁵, cuando se trata de las personas que prestan su servicio a las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional.

Ahora bien, el Decreto 1795 de 2000, estructura el Sistema de Salud para las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. En su artículo 2º define SANIDAD como “un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios”. -Negrilla fuera de texto-

De conformidad con lo establecido en el artículo 5º del mismo Decreto, el objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es “[p]restar 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. (...)”, con carácter obligatorio, a través de los establecimientos de sanidad, con plena observancia de los principios, de calidad, ética, eficiencia, universalidad, solidaridad, protección integral, obligatoriedad, equidad y racionalidad, entre otros, que orientan la prestación del servicio de salud (artículo 6º).

Así mismo, el numeral 2º del literal b) del artículo 23, señala que las personas que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio, son afiliados no sometidos al régimen de cotización del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional -SSMP-

De manera pues que, la obligación de prestar la atención médica y asistencial terminaría, en principio, con el retiro o desacuartelamiento de la Institución a la que pertenezca la persona que está prestando el servicio. Sin embargo, la jurisprudencia ha sostenido que esa regla admite una excepción en su aplicación debido a las “circunstancias que dieron lugar al retiro y el peligro que se cierne sobre los derechos a la salud y a la vida”⁶.

En efecto, en otras oportunidades, como en la Sentencia T-376 de 1997, la Corte estudió el caso de un soldado regular a quien luego de ser retirado de la Institución se le negó la prestación del servicio de salud. Allí se analizó tanto el deber que tiene el Ejército de otorgar la atención médica y la asistencia necesaria a sus soldados por las afecciones de salud que presenten mientras cumplen con su obligación de servir al país, como la inaplazable obligación constitucional del Estado de proteger a las personas que por su condición física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, especialmente cuando el derecho a la salud pueda resultar afectado de manera que implique un riesgo para la misma subsistencia. De manera que, se concluyó, la persona no puede quedar desamparada y el suministro del servicio médico asistencial debe continuar hasta que se resuelva la situación de la persona y se le garantice una verdadera protección de sus derechos.

Para la Corte “(...) 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”.⁸

Al respecto, la Corte expresó que cuando una persona haya prestado su servicio militar, tiene derecho a recibir, por parte de la entidad correspondiente, la atención en salud que “requiera para que sean tratadas las afecciones que padezca cuando (i) éstas sean producto de la prestación del servicio o (ii) cuando éstas, siendo anteriores a éste, se hayan agravado durante su prestación”.⁹ Así pues, se fijaron esas dos reglas para determinar si la persona que prestó el servicio militar tiene derecho a reclamar la atención médica por parte de la

Entidad a la cual sirvió, cuando ya está retirado de la misma. Más adelante se aplicarán esas reglas al caso sujeto a estudio para verificar si las decisiones de los jueces de instancia fueron adecuadas o no a esta jurisprudencia constitucional.

La Corte ha señalado, igualmente, que la acción de tutela es procedente cuando el retiro de una persona se produce como consecuencia de una lesión adquirida durante y con ocasión de la prestación del servicio “siempre que de no ser atendida oportunamente pueda ponerse en peligro su vida, integridad y salud”.¹⁰

De lo anterior se concluye que las Fuerzas Militares y la Policía Nacional tienen la obligación de continuar prestando el servicio médico, a la persona que estando en retiro lo necesite, cuando i.) el afectado estaba vinculado a la institución en el momento en que se lesionó o enfermó, es decir, cuando la atención solicitada se refiera a una condición patológica atribuible al servicio y ii.) siempre que el tratamiento dado por la institución no haya logrado recuperarlo sino controlar temporalmente su afección, la cual reaparece después. Dicho servicio debe incluir asistencia hospitalaria y farmacéutica completa pues de negarse a ello se vulneraría el derecho de los afectados al restablecimiento de su salud y a la dignidad humana.¹¹

Es claro que si una persona ingresa a las Fuerzas Militares en condiciones óptimas para el servicio y durante la prestación del mismo sufre un accidente, lesión física o adquiere una enfermedad que le deja como secuela una afección física o psíquica o padecía una lesión o enfermedad que no fue detectada al ingreso y en razón de esa lesión o enfermedad es retirada del servicio, los establecimientos de sanidad deben continuar prestando la atención médica que sea necesaria, siempre que de no hacerlo oportunamente pueda ponerse en riesgo la salud, la vida o la integridad de la persona.

Ahora bien, sobre el particular, específicamente sobre la obligación que tienen las Instituciones Militares y de Policía de preservar la salud e integridad de las personas que ingresan a sus filas para prestar el servicio militar, la jurisprudencia de esta Corte la ha explicado, en la sentencia T-810 de 200412, de la siguiente manera:

“(…) La jurisprudencia ha distinguido dos instancias definidas en las que se concretan dichos deberes. La primera, relacionada con la integridad y veracidad de los exámenes físicos y psicológicos destinados a valorar la aptitud para el ingreso al servicio. La segunda, referente

a la adecuada atención en salud para los miembros en servicio activo y excepcionalmente, las personas que han sido desincorporadas.”

Respecto al primero de estos deberes, la Corte ha considerado que de la calidad de estas pruebas depende la adecuada protección de las condiciones de salud de los futuros soldados, las cuales pueden verse agravadas en razón de las estrictas condiciones del servicio, incluso en un grado tal que afecte sus derechos fundamentales. Igualmente, la eficiencia en el ejercicio de la actividad castrense y la adecuada utilización de los recursos destinados a la sanidad militar, pueden afectarse con el ingreso de conscriptos que padezcan afecciones físicas o psicológicas que los inhabiliten para la prestación del servicio.

A esta conclusión arribó la Sala Tercera de Revisión en la Sentencia T-393 de 1999 al analizar el caso de un ciudadano quien padecía de una lesión muscular, no detectada en los exámenes de ingreso, que resultó agravada en razón de la actividad física inherente al servicio militar y fundó su retiro del mismo. En aquella oportunidad, la Corte señaló:

“13. A juicio de la Corte, el asunto sub-lite pone de presente, de manera muy clara, la necesidad de que los exámenes de aptitud sicofísica y, en particular, el primero de ellos, sean realizados, en la medida de lo posible, conforme a unos parámetros técnicos que permitan detectar dolencias que, en razón de las actividades propias del servicio militar, puedan agravarse hasta el punto de hacer peligrar la integridad de los derechos a la vida, la integridad física y a la salud de los ciudadanos que deben prestar el servicio militar obligatorio. Las anteriores precisiones no sólo persiguen la protección de los derechos antes anotados sino, también, la indemnidad de los recursos públicos destinados a la atención sanitaria del personal adscrito a las fuerzas armadas, los cuales pueden ser preservados de mejor manera si se toman las precauciones necesarias para que la responsabilidad económica del Estado no resulte comprometida por hechos que se hubieran podido evitar de haberse practicado correctamente los exámenes de aptitud sicofísica.

A este respecto, la Corte ya había manifestado que el carácter riesgoso del servicio militar determina la necesidad de que los ciudadanos que eventualmente serán incorporados a filas sean objeto de una evaluación médica rigurosa, con el fin de establecer claramente si son aptos para ingresar y permanecer en las fuerzas militares y desarrollar de forma normal y eficiente las labores y actividades propias del servicio.¹³ (Subrayas no originales)” -Negrilla

fuera de texto-

Así pues, resulta que de la declaratoria de aptitud para el ingreso a las fuerzas militares depende el ámbito de responsabilidad en el suministro de las prestaciones médico asistenciales a cargo de las mismas, “pues en aquellos eventos en que no se hubieren detectado enfermedades preexistentes al momento de la incorporación a filas y éstas se originan durante la prestación del servicio, será la dependencia de sanidad militar correspondiente la encargada de brindar la atención necesaria al afectado”.¹⁴

Otro deber de las Fuerzas Militares está sustentado en la tesis antes citada, consistente en la obligación de suministrar la atención médica a las personas que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio, de acuerdo con los principios que rigen el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía.¹⁵ De manera pues que, siendo claro el derecho a la salud de los soldados que prestan el servicio militar obligatorio y el deber del Estado de suministrarles la atención médica requerida, es importante establecer cuál es el límite temporal de dicha obligación.

Como se expresó anteriormente, las personas que ingresan a prestar su servicio militar obligatorio¹⁶ tienen la calidad de afiliados no sometidos al régimen de cotización al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, de manera que la obligación de prestarles la atención médica y asistencial terminaría, en principio, con el retiro de la Institución a la que pertenezcan.

Sin embargo, esta Corporación ha sostenido en su jurisprudencia que en algunos eventos no sólo es admisible sino constitucionalmente obligatorio extender la cobertura de la atención en salud de los soldados aún después de su desvinculación.¹⁷

En efecto en la Sentencia T-824 de 2002,¹⁸ se revisó el caso de un soldado, quien estando al servicio del Ejército Nacional, presentó dolencias de carácter psiquiátrico, que motivaron su baja de la institución y la suspensión de los servicios de salud a cargo del SSMP. El problema jurídico planteado en esa oportunidad se circunscribió a determinar si “una persona que prestó el servicio militar tiene derecho a recibir la atención en salud que requiere para que le sea tratada una afección grave, cuando el Ejército Nacional alega que dicha afección la padece desde antes de ingresar a la Institución castrense, pese a que los exámenes médicos practicados por el propio Ejército no lo consideraron ‘inhábil’”. Pues bien, la Corte

Constitucional respondió afirmativamente a esa pregunta, al estimar que “la decisión de reclutar a una persona, en tanto debe basarse en criterios racionales mínimos derivados de los exámenes que la propia institución castrense exige y practica, genera para el Ejército después de haber sido adoptada, la carga de velar porque la salud de los incorporados sea preservada y restablecida, puesto que las personas reclutadas quedan sometidas a un régimen de disciplina y dirección por parte de la institución especialmente severo, dadas las finalidades constitucionales de la fuerza pública, con la consecuente responsabilidad en cabeza de ésta de proteger de manera efectiva sus derechos (artículo 2 C.P.)”.

En consecuencia, la suspensión del servicio de salud en esas circunstancias, en las que es la misma enfermedad padecida durante el servicio la que sustenta la desvinculación y consecuente suspensión del servicio de salud a cargo del SSMP, “desconoce entonces el derecho al debido proceso al privar a una persona del acceso a los beneficios de los servicios de salud a los que tenía legalmente derecho”.¹⁹

4. La carga de la prueba en los procesos de acción de tutela

Sobre el tema probatorio, la regla general en los procesos de tutela consiste en que quien alega la vulneración de un determinado derecho fundamental debe probar los hechos en que apoya su afirmación, “en la medida en que ello le sea posible”²⁰. Por eso, comoquiera que existen casos en los cuales quien alega la violación de un derecho está en posición de debilidad o subordinación frente a la persona o autoridad de quien proviene la violación, se le ha dado un alcance distinto a ese deber probatorio, distribuyendo la carga de la prueba de tal forma que favorezca a la parte menos fuerte de la relación, haciendo que solamente esté obligada a demostrar, con pruebas adicionales a su declaración consistente y de buena fe, los hechos que esté en la posibilidad material de probar, correspondiéndole a la otra parte la prueba de las circunstancias que alegue en su favor para desvirtuar lo alegado en su contra.²¹

Ahora bien, las razones que justifican esta forma de distribuir la carga probatoria radican en la dificultad que tiene la parte débil para conseguir y poder aportar pruebas, especialmente documentales, para defender sus afirmaciones. Normalmente esas pruebas están en manos de la parte fuerte de la relación o puede conseguirlas fácilmente y por ello se justifica que sea la que asuma la carga procesal. En conclusión en materia de tutela, la regla no es “el

que alega prueba', sino 'el que puede probar debe probar', lo cual redistribuye la carga probatoria en beneficio de la protección de los derechos".²²

5. El caso concreto

De las pruebas que obran en el expediente se concluye que el demandante prestó su servicio a la Armada Nacional por un año y medio. Que inició en Cartagena en febrero de 2002 y finalizó, "por tiempo de servicio cumplido", el 18 de agosto de 2003, según dice en la copia de la tarjeta de kardex que remitió el Director de Reclutamiento y Reserva Naval de la Armada Nacional, pues aseguró que no hay hoja de vida del actor, ya que "la documentación de ingreso de los infantes es incinerada un año después de haber terminado su servicio militar (...)".

En esa tarjeta kardex se encuentra información personal del actor y datos sobre su filiación. Llamen la atención dos anotaciones que no parecen concordantes:

i.) En cuanto a la profesión del actor dice que es "bachiller", pero en grado de inst. [instrucción] y plantel de estudio dice "9º MARIA VELEZ". La realidad es que el actor no es bachiller y efectivamente cursó únicamente hasta el grado 9º. Así lo manifestó y corroboró él mismo en la entrevista que se le hizo en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cartagena. Resulta claro, entonces, que la Institución ni siquiera verificó la información del actor en ese documento.

ii.) Aparece la anotación de que se le dio de alta en la Infantería de Marina el 18 de febrero de 2002, que "SE TRASLADA BAFLIM 70 PTO CARREÑO" el 30 de julio de 2002 y que "ES DADO DE BAJA POR TIEMPO DE SERVICIO" el 18 de agosto de 2003. Sobre esta información es necesario hacer varias precisiones:

a.) Existe el Acta de la Junta Médica Laboral No. 869, del 7 de mayo de 2003, en la que se concluyó que el demandante padecía una lesión -episodio psicótico agudo polimorfo- que le dejó una incapacidad permanente parcial, por lo que decidieron que no era apto para la vida militar, ya que presentaba una disminución en su capacidad LABORAL DEL 30%, aunque, de acuerdo con el literal A del artículo 24 del Decreto 1796 de 2000, esas lesiones se dieron "[e]n el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, enfermedad y/o accidente común".

Esa decisión le fue notificada al demandante en septiembre de 2003, él no la apeló y quedó en firme en enero de 2004. Para esta última fecha, el actor seguía siendo atendido en el Hospital Naval de Cartagena, en el tratamiento de su enfermedad, a través de sanidad mental, atendido mensualmente por el Dr. Sabogal, quien lo hizo hasta marzo de 2004, recetándole los medicamentos acostumbrados y ordenándole regresar a control en un mes. El demandante regresó de la Armada a su hogar en mayo de 2004.

b.) Estando en servicio activo, el demandante fue trasladado a Puerto Carreño, el 30 de julio de 2002, sitio en el cual tuvo el primer episodio psicótico agudo (según el demandante desde febrero de 2003 los padece; según la historia clínica en Cartagena, fue atendido por esa afección en septiembre de 2003, también en enero y marzo de 2004). De cualquier forma, vale aclarar que el demandante no se encontraba en Cartagena para la época en que refiere el comienzo de su enfermedad, sino en Coveñas, de allí fue trasladado a Sanidad en Bogotá, “por recomendación del Teniente Meza”, donde estuvo por tres meses. Pero no hay documentación sobre el caso. Sólo el relato del actor.

c.) En efecto, de todo este relato, de lo sucedido en esta época con el demandante durante la prestación del servicio militar, la Armada Nacional no da cuenta ni referencia alguna, no envió copia de la hoja de vida, aunque se solicitó la copia completa, y de la copia de la tarjeta kardex que mandó no se puede extraer información que oriente la realidad de lo sucedido, pues se evidencia que no es confiable y es incompleta. Tampoco se ha contradicho lo que sostiene el actor y al revisar fechas y motivos del retiro, nada coincide. Por lo tanto, la Corte le dará crédito al relato del demandante, ya que la carga de la prueba en este proceso la tenía la entidad demandada, quien no ha desvirtuado las afirmaciones del demandante.

En conclusión, para la Sala, en aplicación de la jurisprudencia antes citada, esa es la regla probatoria que debe ser aplicada en los casos de las personas que prestan servicio militar y que alegan la existencia de una determinada vulneración de sus derechos fundamentales, toda vez que la situación de subordinación de ellos frente a la institución militar que tiene una estructura jerárquica, hace casi imposible que la persona que presta el servicio militar pueda acceder a los documentos probatorios pertinentes.

En efecto, el demandante no tiene manera para desplazarse a los lugares a los que fue trasladado, en Puerto Carreño y Bogotá, cuando prestó su servicio, para poder obtener copia

de los documentos que den fe del tratamiento que le fue proporcionado para su afección, que aún padece. Además, porque él presentó una versión consistente de los hechos y la reiteró recientemente, el 28 de abril de 2005, a la perito del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Seccional Cartagena; aportó los documentos que estuvieron a su alcance y, en consecuencia, le correspondía a la entidad demandada contra quienes se formuló la demanda de tutela, aportar a los juez de tutela todas las pruebas necesarias para acreditar que sus actuaciones fueron adoptadas conforme a derecho.

Ahora bien, hasta este momento, para la Sala no es claro, en definitiva, cuál fue el motivo del retiro del demandante de la Armada Nacional, pues está la duda sobre si fue por cumplimiento del servicio, que se supone fue el 18 de agosto de 2003, de acuerdo con la tarjeta kardex, o si fue por la decisión de la Junta Médica Laboral llevada a cabo el 7 de mayo de 2003, de declararlo no apto para la vida militar, como consecuencia de una lesión denominada “[e]pisodio psicótico agudo polimorfo”, pues que esa decisión quedó en firme apenas en enero de 2004, aunque el demandante siguió siendo atendido en la afección de su lesión por el Hospital Naval de Cartagena hasta marzo de 2004 y aquel relató que su regreso al hogar se dio en mayo de 2004.

De otra parte, el demandante aseguró que ha revivido episodios de aquella época y según su apoderado, ha intentado suicidarse. Al respecto, la Sala se detiene en revisar el contenido del dictamen que presentó el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses a esta Corte, el 28 de abril de 2005 que en los apartes pertinentes sostiene:

“ (...) Paciente quien al momento de la entrevista se encuentra ubicado en las tres esferas, no se evidencian alteraciones en la sensopercepción pero si (SIC) en las funciones cognitivas superiores.

Entre los antecedente familiares y personales de importancia el evaluado refiere conflictos en las relaciones familiares (familia paterna con la madre), antecedentes de malos tratos por parte de terceros al menor [esto hace referencia a la vida infantil del demandante], así como una condición socioeconómica deprimente, lo que llevó en varias oportunidades al abandono de las actividades académicas. Así mismo, a pesar que el evaluado niega antecedentes de enfermedad mental en su familia, menciona en (SIC) al igual que su madre presenta ‘problemas de los nervios’.

Paciente quien comenta haber ingresado al servicio militar motivado por el deseo de mejorar su situación económica más no por el gusto de la vida militar, toda vez que el mismo evaluado durante la entrevista comenta haber presentado durante su infancia temor a los policías, considerarse (SIC) una persona en extremos nerviosa y que no deseaba 'nunca' estar en combate".

A partir de la evaluación psicológica y las pruebas practicadas al evaluado, al momento de la entrevista, se denota un significativo déficit (SIC) en habilidades de afrontamiento, sociales y asertividad, así como una inmadurez emocional, las cuales concuerdan con características de personalidad de tipo dependiente. De igual forma, se observan deficiencias en las funciones cognitivas superiores, que ubican al evaluado en un nivel de inteligencia muy por debajo del esperado para su edad, Retardo Mental Leve. El retardo mental es una limitación de carácter permanente, en la mayoría de los casos, el deterioro subyacente no mejora, aunque el nivel de adaptación puede progresar con un ambiente reforzante y enriquecido, que debe asumir la familia del individuo.

De acuerdo con lo relatado por el evaluado durante la entrevista y los hallazgos de la historia clínica del paciente, el cuadro que describe el evaluado durante su permanencia en Puerto Carreño, coincide con un Trastorno Psicótico breve (298.8) sin desencadenante grave, es decir que los síntomas psicóticos que describe el sujeto aparecen como respuesta a acontecimientos que no serían claramente estresante (SIC) para cualquier persona en circunstancias parecidas y en el mismo contexto cultural. Este trastorno puede desarrollarse como respuesta a un grave factor estresante psicosocial o a un grupo de factores y los síntomas pueden cumplir o no los criterios para la esquizofrenia.

Los pacientes con trastorno psicótico breve que además presentan un trastorno de personalidad pueden manifestar una vulnerabilidad Biológica o psicológica a desarrollar síntomas psicóticos, como resultado de un sometimiento a un elevado nivel de estrés. Lo anterior indica que la posibilidad de reincidencia existe, es decir que quien lo padece de encontrarse, nuevamente, en una situación altamente estresante puede responder de la misma manera con un brote psicótico. En cuanto al curso y el pronóstico, la duración de los síntomas agudos y residuales suelen ser de pocos días, y de forma ocasional los síntomas depresivos pueden seguir a la resolución de los síntomas psicóticos. Como aspecto a resaltar es que la posibilidad de suicidio debe tenerse en cuenta tanto en la fase psicóticas (SIC)

como en la fase postpsicótica”.

Conclusiones:

a. El evaluado VICTOR MANUEL HERRERA ROJAS presenta un Retardo Mental Leve. Además de características de personalidad de tipo dependiente, tales como inmadurez emocional, déficits (SIC) en habilidades sociales de afrontamientos y asertividad, condiciones que disminuyen la capacidad de autodeterminación del evaluado.

b. Al momento de la entrevista no se evidencian alteraciones en la esfera sensoperceptiva del evaluado VICTOR MANUEL HERRERA ROJAS.” -Subraya la Sala-

De manera que, conforme este dictamen, el demandante tiene un “retardo mental leve” que sin lugar a dudas no se ocasionó con el ingreso a la Armada Nacional. Al respecto es pertinente preguntarse si la Dirección de Reclutamiento y Control de Reserva Naval -que afirmó que no existen documentos de ingreso del actor, ni hoja de vida alguna- no se percató de esta condición del actor y lo recibió para prestar el servicio militar, cuando él se presentó como voluntario en Cartagena y lo trasladó en varias oportunidades, al parecer, una de ellas para que fuera atendido en su afección psiquiátrica en Bogotá, donde permaneció durante 3 meses?

Todo ello permite concluir, de conformidad con las pruebas que obran en el expediente, que efectivamente, la causa del retiro del servicio fue con ocasión de la enfermedad que padece el actor y no, como aparece en la tarjeta kardex, por cumplimiento del mismo, en agosto de 2003.

En esas condiciones, también es pertinente concluir que la fecha en que se dio la suspensión de los servicios de salud por parte del Hospital Naval de Cartagena al actor fue impropia (mayo de 2004), pues sobrepasó cualquiera de las fechas en las que se supone se retiró al actor del servicio (agosto de 2003 o enero de 2004), y sin justificación alguna. En ese sentido, el fallo del a quo no fue acertado pues consideró que “al definir su desvinculación de la vida militar, de inmediato cesaron las obligaciones y los derechos inherentes a la condición militar activa” pues como se ha señalado a lo largo de esta providencia, la desvinculación de

una persona que prestó sus servicios a una Entidad, no necesariamente rompe toda relación que se tenga con ella de manera definitiva, toda vez que pueden mantenerse obligaciones como la de prestar los servicios de salud, para garantizar el derecho a la vida en condiciones dignas, y la seguridad social de quienes se encuentran en circunstancias como la del infante de marina® Herrera Rojas, que es objeto de estudio en esta providencia.

Por su parte, el ad quem confirmó la decisión al estimar que el actor dejó de utilizar oportunamente los recursos con que contaba para controvertir la decisión de la Junta Médica Laboral, específicamente la apelación ante el Tribunal Médico Militar, por lo que concluyó que no se violó derecho alguno del demandante.

La Sala no comparte esa decisión, pues, si bien es cierto que la acción de tutela no es procedente para revivir los términos de las acciones que ya han caducado, también lo es que el juez de tutela debe analizar, en cada caso, las circunstancias que rodean el asunto que es puesto a su consideración.

En el caso del señor Herrera Rojas, las circunstancias que rodearon el asunto fueron especiales, pues se trata de una persona con un retardo mental leve, que vive con su familia en una precaria situación económica, que no trabaja (él mismo informó que la motivación para ingresar a la Armada se debía al deseo de mejorar su situación económica), sin duda en condiciones de debilidad manifiesta y que mientras prestaba su servicio a la Armada Nacional empezó a padecer de una serie de episodios psicóticos, que merecieron la atención en su salud por la entidad accionada, hasta mayo de 2004, cuando se le suspendieron los servicios médicos, como quedó explicado.

EL retardo mental que tiene el actor debió ser evidente para la Armada Nacional, al evaluar las pruebas que él debió presentar para su ingreso, pues según informa el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en su dictamen, “se denota un significativo déficit (SIC) en habilidades de afrontamiento, sociales, de asertividad (SIC), así como una inmadurez emocional, las cuales concuerdan con características de personalidad de tipo dependiente (...) se observan deficiencias en las funciones cognoscitivas superiores, que ubican al evaluado en un nivel de inteligencia muy por debajo del esperado para su edad, Retardo Mental Leve”.

En esas condiciones, es procedente entender el motivo por el cual el actor no apeló el Acta

de la Junta Médica Laboral, pues es una persona que no estaba en condiciones de medir las consecuencias, menos jurídicas, de lo que implicaba la decisión que ese acto administrativo contenía, además, como lo concluyó en su dictamen el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, esas condiciones (trascritas atrás) “disminuyen la capacidad de autodeterminación (SIC) del evaluado”. De hecho, para el actor fue tan intrascendente la decisión de la Junta, que siguió acudiendo a sus citas médicas, inclusive aún después de quedar en firme la decisión de la Junta Médica Laboral, como quedó demostrado.

Por lo tanto, es comprensible y tenía razón el actor cuando acudió, mediante apoderado, a instaurar la acción de tutela para que le fuera restablecido el servicio de salud que le fue suspendido por parte del Hospital demandado, como efectivamente lo dijo el ad quem, pasados 6 meses de la fecha en que quedó ejecutoriada la decisión de desvincularlo, pero valga resaltarlo, tan pronto se le comunicó que se le habían suspendido los servicios médicos por el Hospital accionado y luego de haber intentado ser atendido en esa entidad y en otra más, donde no le prestaron el servicio, por falta de recursos.

De manera pues que, la inmediatez, como elemento necesario para la procedencia de la acción de tutela, se cumplió en el caso concreto, sin perjuicio de que el actor no hubiera apelado la decisión de la Junta Médica Laboral, pues lo que se debate en ese proceso no es si el demandante es apto o no para la vida militar o si su capacidad laboral estaba o no disminuida, ni en qué porcentaje. No, lo que se estaba discutiendo era su necesidad de recibir la atención médica integral adecuada para tratar la enfermedad que padece.

Adicionalmente, es pertinente aclarar que no es cierto que el actor estuviera desvinculado de la Institución. Si así fuera, cómo se justifica que lo hubieran seguido atendiendo por 6 meses, hasta mayo de 2004 en el Hospital Naval de Cartagena? Y por qué esa Institución asumió el tratamiento de la enfermedad del demandante, atendiéndolo mensualmente, otorgándole incapacidades y recetándole medicamentos antipsicosis? Pues bien, esta Sala concluyó, de acuerdo con el material probatorio recaudado, que así debía ser y, por lo tanto, así le ordenará en esta providencia al Hospital demandado que lo continúe haciendo.

También quedó probado que el demandante pertenece a una familia que vive en unas condiciones económicas deprimentes, por lo que es obvio concluir que carece de los recursos necesarios para poder acudir frecuentemente a un médico particular y adquirir los

medicamentos que requiere y que logran tranquilizarlo.

En ese orden de ideas, la Sala considera que es deber de la Armada Nacional brindar la atención médica requerida por el actor, en este caso a través del Hospital demandado, toda vez que quedó demostrado que la lesión que actualmente padece el señor Herrera Rojas empezó a padecerla mientras prestaba el servicio a esa Institución y la negativa de ésta vulnera no sólo el derecho a la salud del actor, sino su derecho a tener una vida en condiciones dignas.

Por lo tanto, se revocarán los fallos proferidos por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena, y por el Juzgado Octavo Laboral del Circuito de la misma ciudad, que denegaron la tutela invocada. En consecuencia, se ordenará al Hospital Naval de Cartagena -Armada Nacional- que reanude la prestación de los todos servicios médicos, hospitalarios y farmacéuticos pertinentes que requiera, y le brinde el tratamiento adecuado para su rehabilitación por las lesiones sufridas con ocasión de su desempeño como miembro de esa Institución hasta lograr su recuperación en las condiciones científicas que el caso requiera o hasta cuando sea necesario.

III. DECISION

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

RESUELVE:

Primero.- LEVANTAR la suspensión de términos decretada en este asunto.

Segundo.- REVOCAR los fallos proferidos por la Sala Laboral del Tribunal Superior de Cartagena, el 25 de agosto de 2004, y por el Juzgado Octavo Laboral del Circuito de la misma ciudad, el 13 de julio de 2004, dentro de la acción de tutela promovida, mediante apoderado, por el señor Víctor Manuel Herrera Rojas contra el Hospital Naval de Cartagena -Armada Nacional-.

Tercero.- CONCEDER la tutela de los derechos a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la seguridad social del señor Víctor Manuel Herrera Rojas. En consecuencia, ordenar al Hospital Naval de Cartagena -Armada Nacional- que, dentro del término de cuarenta y ocho

(48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia proceda a reanudar el suministro de la atención médica necesaria para el restablecimiento de la salud del señor Herrera Rojas.

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

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

ALVARO TAFUR GALVIS

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado

EN COMISION

CLARA INES VARGAS HERNANDEZ

Magistrada

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL

DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

HACE CONSTAR:

Que el H. Magistrado doctor JAIME ARAUJO RENTERIA, no firma la presente sentencia por encontrarse en comisión de servicios en el exterior debidamente autorizada por la Sala Plena de esta Corporación.

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

SECRETARIA GENERAL

1 Le recetó 60 tabletas de clozapina de 100 gms, para que tomara media tableta con el almuerzo y una entera en la noche.

2 Sentencia T-1063 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

3 M.P. Ciro Angarita Barón.

4 Ver, entre muchas otras, las sentencias T-376 de 1997, T-762 de 1998, T-107 de 2000, T-1177 de 2000, y más recientes, T-315, T-784, T-864, T-956, T-1010, T-1046 y T-1134 todas de 2003; T-052, T-581, T-596, T-738, T-741 y T-810 todas de 2004; T-379 de 2005.

5 Sentencia T-643 de 2003, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

6 Sentencia T-376 de 1997, M.P. Hernando Herrera Vergara.

7 M.P. Hernando Herrera Vergara.

8 Sentencia T-107 de 2000, M.P. Antonio Barrera Carbonell.

9 Sentencia T-824 de 2002, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

10 Sentencia T-643 de 2003, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

11 Cfr. con la Sentencia T-493 de 2004, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

12 M.P. Jaime Córdoba Triviño.

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

14 Sentencia T-810 de 2004, M.P. Jaime Córdoba Triviño.

15 Decreto 1795 de 2000, antes citado.

16 debe entenderse obligatorio en el sentido de que es un requisito con el cual deben cumplir todos los varones mayores de edad que sean nacionales colombianos, siempre que no estén incurso en alguna excepción, pues en el caso del demandante aunque él se

presentó voluntariamente, quizás sin saberlo, estaba cumpliendo con esa obligación.

17 Sentencia T-810 de 2004, M.P. Jaime Córdoba Triviño.

18 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

19 Sentencia T-824 de 2002, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

20 Cfr. Sentencia T-835 de 2000, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

21 Este criterio ha sido aplicado en casos relacionados con discriminación en el ámbito laboral. Ver Sentencia T-638 de 1996, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

22 Sentencia T.741 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.