

Sentencia T-810/04

DERECHO A LA SALUD DEL SOLDADO RETIRADO-Protección por autoridades militares

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

En consecuencia, la suspensión del servicio de salud en este tipo de circunstancias, en las que es la misma enfermedad padecida durante el servicio la que sustenta la desincorporación y la 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”. Los precedentes expuestos permiten definir las reglas aplicables a los casos en que se estime necesario ampliar el término de cobertura de las obligaciones del SSMP respecto a los soldados que prestan el servicio militar, en el entendido que dicha ampliación será procedente siempre y cuando esté debidamente acreditado en cada evento concreto que el soldado desincorporado (i) padece una dolencia que pone en riesgo cierto y evidente su 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.

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICIA NACIONAL

El sistema general de seguridad social en salud-SGSSS, empero su carácter universal, es compatible con el hecho que determinados trabajadores sean cubiertos por sistemas excepcionales. Este es el caso de los miembros activos, retirados y pensionados de las Fuerzas Militares y de Policía, quienes no pertenecen al SGSSS, sino que, como se estudió anteriormente, son beneficiarios de los servicios de atención, promoción y prevención en salud ofrecidos por el SSMP, en los términos de la Ley 352 de 1997. El SSMP, así las cosas, se constituye en un modelo distinto e independiente de suministro de prestaciones médico asistenciales respecto al SGSSS, que encuentra legitimidad en las especiales condiciones laborales que tienen los miembros de la Fuerza Pública, quienes exponen constantemente su integridad física como elemento connatural al servicio que prestan. Por ello, la existencia del SSMP resulta constitucionalmente admisible. Con todo, la admisibilidad de un sistema de seguridad social excepcional para la cobertura de los riesgos de enfermedad general y

profesional de los miembros de las fuerzas armadas y de policía, contrae unos deberes correlativos, entre ellos, la imposibilidad de trasladar la responsabilidad económica y asistencial de los riesgos que debieron ampararse por el SSMP al SGSSS. Queda por analizar el segundo argumento expuesto tanto en la respuesta del Ejército Nacional como en la razón de la decisión del juez de tutela de segunda instancia, según el cual el suministro de los servicios asistenciales de Miguel, en último término, podían ser cubiertos por el Estado a través del SGSSS, incluso a través del régimen subsidiado de salud, por lo que no se estaría ante la afectación de sus derechos constitucionales. Para la Sala, tal conclusión no resulta admisible de acuerdo con las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia, puesto que se basa en admitir que la responsabilidad de las prestaciones en salud por una contingencia generada bajo la cobertura de un sistema de seguridad social excepcional, como es el SSMP, puede ser trasladada al sistema general, enfoque que, como se vio, contraviene los principios constitucionales de la seguridad social en salud y el equilibrio financiero necesario para cumplir con sus fines de cobertura universal y eficacia en el manejo de los recursos.

SERVICIO MILITAR OBLIGATORIO-Asistencia médica mientras se encuentre vinculado o el retiro se produzca por enfermedad adquirida en la prestación

Sostiene la Corte que como consecuencia del deber estatal correlativo hacia las personas que prestan el servicio militar obligatorio, el sistema de seguridad social en salud de las fuerzas militares y la policía nacional - SSMP está obligado a suministrar la atención médica necesaria para restablecer la salud de los soldados, afectada por las lesiones o daños sufridos por ellos durante la prestación del servicio militar, incluso con posterioridad a la desincorporación, ocasionada bien por la inhabilidad implícita a la afección física o por las demás causales que para ello establezca la ley, sin perjuicio del pago de las prestaciones económicas a que hubiere lugar en virtud del reconocimiento de la pensión de invalidez o de la indemnización por las secuelas sufridas. En consecuencia, la responsabilidad en la cobertura de estas prestaciones médico asistenciales permanece en el SSMP, sin que sea constitucionalmente admisible su traslado a las instituciones propias del sistema general de seguridad social en salud - SGSS.

DERECHO A LA SALUD DEL SOLDADO RETIRADO-Orden al Ministerio de Defensa para que reanude el suministro de la atención médica necesaria

Ante esta perspectiva, se observa cómo existe una afectación cierta de los derechos constitucionales a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la seguridad social de Miguel, derivada de la suspensión de la atención médica suministrada por el SSMP, con base en las decisiones administrativas del Ejército Nacional, las que, de acuerdo con lo expuesto, desconocen el contenido esencial de tales derechos y de los deberes correlativos del Estado respecto a las personas que, en cumplimiento de la obligación impuesta por el mismo Texto Constitucional, prestan el servicio militar obligatorio. De esta manera, la Sala revocará la decisión de segunda instancia y, en su lugar, concederá la tutela de los derechos invocados por el actor a favor de su hijo y ordenará al Ministerio de Defensa Nacional, en su condición de institución que preside el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, organismo rector y coordinador del SSMP en los términos del artículo 6º de la Ley 352 de 1997, el suministro de la atención médica del soldado retirado.

Referencia: expediente T-833251

Acción de tutela interpuesta por el padre de Miguel contra el Ministerio de Defensa Nacional, el Comando del Ejército Nacional y el Hospital Militar Central.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, D.C., veintisiete (27) de agosto de dos mil cuatro (2004).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos dictados por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C. y la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, que resolvieron la acción de tutela interpuesta por el padre del soldado retirado Miguel contra el Ministerio de Defensa Nacional, el Comando del Ejército Nacional y el Hospital Militar Central.

Asunto preliminar. Protección del derecho a la intimidad del afectado

Debido a la naturaleza del asunto bajo examen, en el texto del presente fallo serán realizadas alusiones explícitas al estado de salud y a las dolencias físicas que padece el soldado retirado hijo del actor. Como lo ha reconocido la jurisprudencia constitucional, la información sobre las afecciones de la propia salud hacen parte de la vida privada del individuo y, por ello, no pueden constituirse en datos del dominio público.¹ Por tanto, se protegerá el derecho a la intimidad del afectado y, en consecuencia, en el ejemplar de esta sentencia destinado al conocimiento general serán omitidas las referencias que permitan dilucidar su identidad, las cuales serán remplazadas por el nombre ficticio Miguel.

I. ANTECEDENTES

El padre de Miguel, quien actuó como agente oficioso de su hijo, interpuso el pasado 29 de mayo de 2003, acción de tutela en contra del Ministerio de Defensa Nacional, el Comando del Ejército Nacional y el Hospital Militar Central, al considerar que estas entidades habían vulnerado los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y al libre desarrollo de la personalidad del joven Miguel

1. Hechos y acción de tutela interpuesta

3.1. Una vez superado el proceso de selección correspondiente, tanto en su componente físico como psicológico, Miguel inició la prestación de su servicio militar obligatorio como soldado regular el 22 de noviembre de 2000 y fue adscrito al Batallón de Infantería No. 39 “Sumapaz” del Ejército Nacional.

3.2. Durante la permanencia del ex soldado Miguel en el Batallón, sufrió un accidente en el río Sumapaz, lesionándose la cabeza, por lo cual fue atendido en la enfermería de la unidad militar, aplicándole trece puntos de sutura. Respecto a las consecuencias del trauma, el actor expresó en su escrito de tutela que “la aguja con que le hicieron a mi hijo la sutura estaba infectada lo que le produjo una inflamación en la cabeza, siendo remitido al hospital militar y por urgencia le tomaron un TAC con el resultado que mi hijo tenía una hematoma en la cabeza habiendo sido operado, (sic) luego duró un mes hospitalizado, lo remitieron al batallón Landazábal Reyes donde estuvo cinco (5) días en control, luego lo enviaron nuevamente al batallón de infantería No. 39 Sumapaz, debiendo asistir a los controles de

neurología al hospital militar”.2

3.3. A pesar de los procedimientos médicos realizados, en especial de carácter neurológico, Miguel continuaba con desmayos sucesivos, razón por la cual fue nuevamente remitido al Hospital Militar Central, institución que le diagnosticó enfermedad cardíaca que llevó a la implantación de un marcapasos definitivo bicameral, cirugía que fue llevada a cabo el 28 de febrero de 2002. Cabe anotar que con posterioridad a la intervención, el Hospital Militar suministró la atención en salud al actor, hasta el momento en que fue retirado del servicio.

3.4. De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1796 de 2000 y en vista que la enfermedad del actor le imposibilitaba continuar prestando el servicio militar obligatorio, el 26 de junio de 2002 fue convocada una junta médica laboral con el fin de valorar la capacidad laboral de Miguel. En esta junta fueron analizados los conceptos de los especialistas que atendieron al ex soldado, quienes concluyeron en el diagnóstico de las dolencias de “1. ENFERMEDAD DEL NODO SINUSAL, TRATADO CON MARCAPASOS DEFINITIVO BICAMERAL QUE DEJA COMO SECUELA: A) ENFERMEDAD VALVULAR CLASE FUNCIONAL I.2. EPILEPSIA FOCAL, TRATADO QUE DEJA COMO SECUELA: A) SINDROME CONVULSIVO ACTUALMENTE LIBRE DE CRISIS, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO”3

Con base en estas consideraciones, la junta determinó que el ex soldado Miguel presentaba una incapacidad permanente parcial y, por ende, no era apto para la actividad militar, fijándose una disminución de la capacidad laboral derivada de las enfermedades padecidas por el ex soldado del 21.68%. Con referencia a la imputabilidad al servicio, la junta concluyó que ambas enfermedades eran de naturaleza común, y se hizo expresa referencia a que para tal calificación no se tenía en cuenta el informe administrativo No. 018 del Batallón de Infantería Sumapaz.

De este modo, Miguel fue retirado del Ejército Nacional mediante orden administrativa de personal No. 1122 del 19 de julio de 2002.

3.5. El día 24 de marzo de 2003, Miguel presentó una nueva recaída y fue trasladado al Hospital Militar Central, donde sólo le fue prodigada la atención de urgencias y fue retirado de sus instalaciones debido a la ausencia de afiliación al sistema de salud de las fuerzas militares. Con posterioridad a este hecho, el hijo del accionante volvió a presentar estados

prolongados de inconsciencia y convulsiones, que ocasionaron su internación en el Hospital Universitario de la Samaritana.

Para el actor, los hechos anteriormente expuestos demuestran la vulneración de los derechos fundamentales de su hijo, habida cuenta que ingresó al Ejército Nacional en óptimas condiciones de salud y se retiró del mismo con graves dolencias físicas, las cuales no eran atendidas satisfactoriamente, debido a que Miguel no estaba afiliado al sistema de salud de las fuerzas militares y el accionante carecía de los recursos económicos para sufragar los gastos propios de la enfermedad que actualmente padece su hijo. Por lo tanto, pretende con la acción interpuesta que las entidades tuteladas presten el servicio médico necesario para restablecer su estado de salud física y mental.

El trámite judicial inició en el Juzgado Treinta y Cinco Penal del Circuito de Bogotá D.C., instancia que negó el amparo solicitado en sentencia del 13 de junio de 2003. Esta decisión fue impugnada por el actor, remitiéndose el expediente a la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá, la que, en providencia del 11 de julio de 2003 decretó la nulidad de la actuación a partir del auto del 3 de junio del mismo año, por medio del cual el Juez del Circuito avocó conocimiento de la acción de tutela, y dejó incólumes las pruebas practicadas.

Al respecto, el Tribunal estimó que el actor había dirigido el amparo, entre otras entidades, contra el Ministerio de Defensa, institución que pertenece al orden nacional, razón por la cual el juez competente para conocer de la acción en primera instancia era el Tribunal Superior de Distrito Judicial y no el Juez de Circuito, según lo dispuesto en el artículo 1º del Decreto 1382 de 2000. De este modo, ordenó someter el expediente nuevamente a reparto dentro del mismo Tribunal y efectuó el traslado correspondiente a las entidades demandadas.

2. Respuesta de las entidades accionadas

En oficio del 23 de julio de 2003, la dirección de sanidad del Ejército Nacional solicitó declarar la improcedencia de la acción promovida por el padre de Miguel, debido a que el Juzgado Treinta y Cinco Penal del Circuito de Bogotá, en fallo del 13 de junio de 2003, había negado la tutela de los mismos derechos invocados por el actor, con base en idénticos hechos.

Para la Corte es evidente que la dirección de sanidad ignoró la nulidad decretada por la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá, por lo que, a efectos de determinar la posición del

Ejército Nacional en el asunto de la referencia, deberá estudiarse la respuesta enviada al Juez Penal del Circuito, contenida en el oficio No. 03550 del 6 de junio de 2003.

En aquella oportunidad, la dirección de sanidad manifestó que, en efecto, “durante en la Institución el mencionado joven sufrió lesiones que fueron tratadas por los servicios de neurología y electrofisiología brindando toda la atención médica, quirúrgica, farmacéutica y terapéutica especializada hasta determinarse por parte de los médicos especialistas tratantes, quienes con base en los conceptos médicos definitivos determinan en el paciente unas secuelas definitivas no susceptibles de más tratamiento”. De acuerdo con lo anterior, Miguel fue retirado del servicio en las Fuerzas Militares, según la incapacidad laboral determinada por la junta médica laboral del 26 de junio de 2002.

Para la Dirección, la acción de tutela de la referencia no debía prosperar, en la medida en que Miguel no controvertió la decisión de la junta médica laboral, ni solicitó la convocatoria del tribunal médico de revisión, omisiones que no podían subsanarse a través del recurso de amparo constitucional. En lo referente a la continuación del servicio de atención en salud del afectado, la dirección de sanidad señaló que para la exigibilidad actual de la prestación “es necesario que el examinado esté en actividad o pensionado por invalidez, lo cual no sucedió en este caso, toda vez que para obtener la pensión de invalidez se requiere que por Junta Médica o Tribunal Médico se haya determinado una Disminución de la capacidad laboral igual o superior al 75%, de conformidad con el Decreto Ley 1796 de septiembre de 2000, el cual modificó el Decreto 94 del 11 de enero de 1989. A Miguel le fue determinada una disminución de la capacidad laboral del 21.68%”.

Por lo tanto, al no existir afiliación del ex soldado Miguel al sistema de salud de las fuerzas militares, la dirección de sanidad se veía imposibilitada para suministrar la atención médica requerida por el actor, puesto que no podía modificar la destinación de las asignaciones presupuestales a fin de cubrir los servicios asistenciales de personas que no tienen vinculación con el sistema, so pena de contravenir las disposiciones legales que regulan la materia. Además, a juicio de la Dirección, Miguel no estaba actualmente desprotegido, ya que “le fue reconocida una indemnización, entendida esta como la justa retribución en dinero por las secuelas definitivas ocasionadas por las lesiones sufridas durante su actividad militar.

Dicha indemnización fue liquidada y cancelada mediante Resolución proferida por el Ministerio de Defensa Nacional Dirección de Prestaciones Sociales”. Igualmente, frente a la

continuación del servicio de salud, el afectado contaba con la posibilidad de “acogerse al régimen subsidiado de salud previsto en la Ley 100 de 1993 y al cual puede afiliarse “1. Todas aquellas personas vinculadas a la fuerza laboral como trabajadores independientes, sin vínculo contractual, legal o reglamentario y cuyos ingresos mensuales sean inferiores a dos salarios mínimos mensuales vigentes así como su grupo familiar. 2. Todas aquellas personas sin capacidad de pago, así como su grupo familiar y 3. Todas las personas sin capacidad de pago, vulnerables por su situación de salud y que el Consejo Nacional de Seguridad Social en salud defina como prioritarios”.

El director general del Hospital Militar Central, en las comunicaciones enviadas al Tribunal Superior de Bogotá⁴ reitera que dicho centro asistencial suministró atención médica integral a Miguel, hasta tanto tuvo la calidad de afiliado al sistema de salud de las fuerzas militares, puesto que, de conformidad con lo regulado en la Ley 352 de 1997, el Hospital Militar es un establecimiento público del orden nacional que presta sus servicios para tal sistema, sin que pueda extenderlos a otros usuarios no autorizados por la dirección general de sanidad militar, entidad que tiene a su cargo la inscripción de los beneficiarios del sistema en los términos del Decreto Ley 1795 de 2000.

El Ministerio de Defensa Nacional no intervino durante el trámite de la acción de tutela.

3. Decisiones judiciales objeto de revisión

3.1. Primera instancia

La Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C., en sentencia del 29 de julio de 2003, concedió el amparo de los derechos fundamentales invocados por el actor a favor de su hijo Miguel, al considerar que, de acuerdo con el precedente fijado por la Corte Constitucional en la sentencia T-393 de 1999 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz), “si bien la normatividad vigente establece que una vez producido el desacuartelamiento concluyen las obligaciones en materia de seguridad social para los que entran a formar parte de la reserva de las Fuerzas Militares en virtud de su desvinculación total, en el presente caso dicha regla presenta una excepción en su aplicación en razón de las circunstancias que dieron lugar al retiro del mismo y el peligro que se cierne sobre los derechos fundamentales a la salud del joven Miguel, que el juez constitucional no puede pasar por alto”.

Para el Tribunal, las fuerzas militares estaban en la obligación de continuar con la prestación del servicio médico al ex soldado Miguel, pues su delicado estado de salud era consecuencia de un accidente ocurrido durante el servicio militar obligatorio, por lo que no podía suspenderse la prestación sin poner en grave riesgo la vida e integridad personal del hijo del actor. Por lo tanto, ordenó la continuación de la atención médica y farmacéutica que requiriera.

3.2. Segunda instancia

Como consecuencia de la impugnación presentada por la dirección de sanidad militar del Ejército Nacional contra el fallo de primera instancia, la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, a través de decisión del 24 de octubre de 2003, con ponencia de los magistrados Herman Galán Castellanos y Mauro Solarte Portilla, revocó la sentencia del a quo. Para la Sala de Casación, el precedente constitucional utilizado por el Tribunal sólo resulta aplicable cuando en el caso concreto esté acreditado que la dolencia padecida por el ex miembro de las Fuerzas Militares haya sido ocasionada durante el servicio y por causa y razón del mismo. Las pruebas recaudadas en el trámite de la referencia, en especial el acta de la junta médico laboral del 26 de junio de 2002, comprobaban, por el contrario, que las enfermedades que padece Miguel son de naturaleza común, razón por la cual la suspensión del servicio de salud con posterioridad a la desvinculación del Ejército Nacional era legítima.

En criterio de la Corte Suprema, dicha suspensión en las prestaciones médicas “no conduce a afirmar que con ella se dé paso a la desprotección del actor (sic) || Esto si se da a considerar que por razón del estado clínico que atraviesa Miguel, serán otras entidades, distintas de las accionadas, las encargadas de asumir su atención para el caso de que no cuente con los recursos necesarios para ello, desde luego en el evento de estar desafiliado al régimen contributivo. Y aún el sistema de salud colombiano establecido en la ley 100 de 1993, prevé la posibilidad de asistencia para aquellas personas que carecen de medios económicos, a través del régimen subsidiado, al cual deberá acudir de manera subsidiaria”.

El magistrado Mauro Solarte Portilla aclaró su voto en el sentido de afirmar que, si bien estaba de acuerdo con la decisión de la Sala de Casación de negar el amparo debido a la inexistencia de relación alguna entre la lesión y el servicio militar prestado por Miguel,

consideraba que en el evento en que se acreditara tal relación, la atención médica debía ser suministrada incluso una vez acaecida la desincorporación, habida cuenta de la necesidad de proteger la salud del ex militar, circunstancia que no podía ser condicionada a la eventual afiliación al sistema general de salud.

A su vez, el magistrado Jorge Luis Quintero Milanés salvó su voto al no compartir la providencia adoptada por la mayoría de la Sala de Casación. Para el magistrado, las pruebas incorporadas al expediente permitían concluir que el accidente sufrido por el soldado Miguel había derivado del servicio militar prestado en el Batallón de Infantería Sumapaz, tanto así que fue incapacitado y posteriormente indemnizado, por lo que estaba acreditado el nexo causal entre la lesión y la actividad castrense. Así, la interpretación de las normas que regulan la prestación del servicio de salud para los miembros de las fuerzas militares debía armonizarse con la protección de un individuo que, como era el caso del soldado Miguel, estaba en condiciones de debilidad manifiesta y, por ende, debía obtener la atención en salud con cargo de la institución para la cual prestó el servicio militar.

4. Pruebas practicadas en sede de revisión ante la Corte Constitucional

Con el objeto de lograr mayores elementos de juicio para la revisión de los fallos de los jueces de instancia, el magistrado sustanciador ordenó solicitar al Comandante General del Ejército Nacional el envío de la hoja de vida del ex soldado Miguel y, en especial, copia de la orden administrativa de personal No. 1122 del 19 de julio de 2002, con novedad Fiscal del 22 de julio del mismo año, por medio de la cual el citado señor fue retirado del Ejército Nacional como consecuencia de su incapacidad permanente parcial, y del informe administrativo No. 018 del 25 de febrero de 2001, adelantado por el Batallón de Infantería No. 39 "Sumapaz", que hace referencia al accidente sufrido por dicho ex militar.

El señor Coronel Germán Saavedra Prado, subdirector de personal del Ejército Nacional, en escrito del 15 de abril de 2004, informó a la Corte que a los soldados regulares no se les constituía hoja de vida, "ya que ellos están cumpliendo con la obligación legal de definir su situación militar frente al Estado". De este modo reportó la información que tenía la entidad sobre el soldado Miguel y remitió copia de la orden administrativa de personal No. 1122 del 19 de julio, que ordenó su retiro como consecuencia de su incapacidad permanente parcial.

En relación con la copia del informe administrativo No. 018 del 25 de Febrero de 2001,

proferido por el Batallón de Infantería No. 39 Sumapaz, después de varias solicitudes realizadas por la Corte al mismo Batallón y a las direcciones de sanidad y de prestaciones sociales del Ejército, el señor Teniente Coronel Mervin Hernando Barón Castillo, subdirector de prestaciones sociales del Ejército Nacional, en comunicación dirigida a esta Corporación el 2 de julio de 2004, envió el informe señalado, junto con copia del expediente prestacional del ex soldado Miguel.

El informe administrativo citado, suscrito por el señor Teniente Coronel Juan Carlos Puentes Porras, comandante del Batallón de Infantería Sumapaz, señala que “Siendo las 16:30 horas del día 25 de febrero del año de 2001, el Soldado Regular Miguel CM 80165750 se encontraba bañándose en el río que se encuentra ubicado en el Boquerón, el Soldado en mención se lanzó y al caer en el río se golpeó la cabeza sufriendo un hematoma de acuerdo con un TAC que se le realizó. Posteriormente comenzó a sufrir trastornos y recaídas, y de acuerdo al concepto de Neurología se diagnosticó Epilepsia focal y se le colocó un marcapasos. En consecuencia la lesión sufrida por el SLR Miguel CM 80165750. Ocurrió en el servicio, pero NO por causa o razón del mismo. Decreto 1796/2000 Artículo 24 Literal (A). En Tiempo Extemporáneo.”.

Además, el expediente prestacional enviado contiene otros documentos relevantes para el estudio del asunto de la referencia. Entre ellos, ordenados cronológicamente para su mejor entendimiento, los siguientes:

a. Copia de la solicitud de convocatoria de tribunal médico laboral de revisión militar contra lo decidido por la junta médica laboral del 26 de junio de 2002, petición realizada por Miguel el 3 de septiembre del mismo año. De acuerdo con esta solicitud, el ex soldado expresó la necesidad que le fuera concedida la pensión de jubilación, pues las dolencias que padecía, en su concepto, lo inhabilitaban para el empleo.⁵

b. Copia de la resolución No. 26563 del 17 de marzo de 2003, expedida por el jefe de desarrollo humano del Ejército Nacional, por la cual se reconoce y ordena el pago de prestaciones sociales, con fundamento en el expediente No. 326566 de 2003, según la cual, como consecuencia de la disminución de la capacidad laboral de 21.68% se confiere al ex soldado regular Miguel una indemnización de \$3.820.266.6

c. Copia del acta del tribunal médico laboral de revisión militar y de policía No. 2217 del 27

de marzo de 2003, organismo que decidió la solicitud efectuada por el ex soldado Miguel. En lo pertinente, el tribunal declaró:7

“SITUACIÓN ACTUAL

El calificado se presenta el día 27 de Marzo de 2003, solo, quien manifiesta su inconformidad porque considera que es inválido y debe obtener pensión. Narra tomar Divalproato 250, 3 tabletas por día tiene convulsiones cada tres meses.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Se revisa antecedentes, Junta Médico Laboral Policía No. 1802 del 26 de Junio de 2002 y demás documentación del paciente. Los miembros del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, verifican antecedentes y examinan al paciente evidenciando: TA 110/70 FC 70 por minuto. Cicatriz quirúrgica hemitorax superior izquierdo y marcapasos sub cutáneo, se revisan antecedentes conceptos y demás documentación evidenciando que la enfermedad nodal fue tratada y controlada con el marcapasos, el síndrome convulsivo no se ha modificado y fue bien valorado según lo establecido en el Decreto 85/89.

DECISIONES

Teniendo en cuenta lo anterior los miembros del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de la Policía, por unanimidad decidieron MODIFICAR las conclusiones del Acta de Junta Médico Laboral Ejército No. 1802 del 26 de Junio de 2002.

CONCLUSIONES

A2. SÍNDROME CONVULSIVO CONTROLADO CON MEDICACIÓN

B. Calificación de la aptitud y de la Capacidad Laboral

IRP NO APTO

C. Disminución de la capacidad laboral

LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL ACTUAL ES DE:

ONCE PUNTO CINCO POR CIENTO (11.5%).

D. Imputabilidad en el servicio

LITERAL A

E. Fijación de los correspondientes índices, cuando hubiere lugar a él.

A1. NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES, SE REVOCA NUMERAL 5-016 LITERAL A INDICE 3

A2. SE RATIFICA NUMERAL 4-035 LITERAL A INDICE 4”

d. Copia de la constancia de notificación del acta reseñada en el numeral anterior, realizada personalmente al ex soldado Miguel el 13 de agosto de 2003. En ella se señaló que, de conformidad con el Decreto 1796 de 2000, “Las decisiones del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo procederán las acciones judiciales pertinentes”.⁸

e. Copia de la Resolución No. 32225 del 5 de diciembre de 2003, proferida por el subjefe de estado mayor del Ejército Nacional, por medio de la cual se declaró deudor del Estado al ex soldado regular Miguel, debido a que, de acuerdo con la decisión del tribunal médico de revisión, se modificó el índice para el cálculo de la indemnización, originándose un saldo a favor del tesoro público equivalente a \$1.190.822, que debía ser reintegrado por dicho soldado.⁹

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Problema jurídico

A juicio del actor, las Fuerzas Militares están en la obligación de suministrar la atención médica a su hijo, en razón a que las lesiones sufridas, que en la actualidad afectan de manera grave su estado de salud, fueron ocasionadas durante la prestación del servicio militar obligatorio. Para las entidades accionadas, esta conclusión es contraria a las disposiciones legales que regulan el sistema de salud de las fuerzas militares y la policía nacional, en la medida en que con posterioridad a la desincorporación de Miguel, cesaba su condición de afiliado y, en consecuencia, no eran exigibles las prestaciones médico

asistenciales suministradas por dicho sistema, sin que existiera posibilidad alguna de restablecer la afiliación, debido a que la junta médico laboral calificó el grado de incapacidad laboral del ex soldado por debajo del mínimo exigido para hacerse acreedor de la pensión de invalidez y la subsiguiente pertenencia al sistema de salud.

De acuerdo con lo anterior, corresponde a la Sala determinar si las instituciones demandadas vulneraron los derechos fundamentales a la vida y a la integridad personal de Miguel al suspender la atención médica de la que era objeto como consecuencia de las lesiones sufridas durante su desempeño como soldado regular del Ejército Nacional. Con el fin de resolver este problema jurídico, la Corte recopilará el precedente jurisprudencial sobre los deberes de las fuerzas militares respecto a la garantía del derecho a la salud de las personas que prestan el servicio militar obligatorio y expondrá algunas consideraciones sobre las particularidades del sistema de salud de las fuerzas militares y la policía nacional y su relación con el sistema general de seguridad social en salud. Con base en las reglas jurisprudenciales que de este análisis se deriven, la Sala resolverá el caso concreto.

1. Decisiones anteriores de la Corte Constitucional¹⁰ han asumido el estudio de las obligaciones que tienen las fuerzas militares y de policía frente a la conservación del estado de salud y la integridad física de los ciudadanos que, de conformidad con el deber constitucional descrito en el artículo 216 de la Carta, prestan el servicio militar obligatorio. 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.¹¹” (Subrayas no originales)

2. Bajo este criterio, la declaratoria de aptitud para el ingreso a las fuerzas militares delimita 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. Sobre esta tesis se construye el segundo deber de las fuerzas militares, 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 de obligatoriedad, equidad, protección integral y atención equitativa y preferencial¹² consagrados en la Ley 352 de 1997 “Por la cual se reestructura el

Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”.

3. La jurisprudencia de esta Corporación ha identificado el contenido y alcance de la obligación de suministro de atención médica de quienes prestan el servicio militar obligatorio, el cual es entendido como un deber de correspondencia entre el cumplimiento de la prescripción constitucional de tomar las armas en defensa de la seguridad de la Nación y la correlativa protección de la salud y la integridad física de los soldados. Así las cosas, existe una obligación cierta y definida, en cabeza del Estado, de garantizar la debida prestación de los servicios médicos asistenciales a los soldados cuya salud se vea afectada mientras ejercen la actividad castrense o con ocasión de la misma.

En este sentido, la Corte consideró en una decisión anterior que trató un asunto muy similar al sometido a revisión en esta oportunidad que “frente al mandato genérico y coercitivo que existe para los colombianos varones a fin de que definan su situación militar ante las Fuerzas Militares mediante el servicio militar obligatorio, goza de razonabilidad y proporcionalidad suficientes para los fines que se persiguen, que el Estado se responsabilice de sus jóvenes reclutados proporcionándoles atención suficiente para satisfacer sus necesidades básicas de salud, alojamiento, alimentación, vestuario, bienestar, entre otros, desde el día de su incorporación, durante el servicio y hasta la fecha del licenciamiento. En virtud de la naturaleza humana de quienes prestan el servicio militar y por la dinámica misma de tal actividad, eventualmente, pueden resultar comprometidos algunos de sus derechos como sucede, por ejemplo, con la salud, teniendo en cuenta que las labores que allí se realizan demandan grandes esfuerzos para obtener y mantener un buen rendimiento físico y en virtud del hecho de que dichas actividades entrañan algunos riesgos tanto físicos como síquicos en su desarrollo”¹³

4. Sobre el mismo particular y en consideración de los presupuestos fácticos que soportan el asunto estudiado por la Corte en esta sentencia, es necesario hacer énfasis en uno de los aspectos centrales estudiados por la jurisprudencia constitucional relativa al derecho a la salud de los soldados que prestan el servicio militar obligatorio y el deber estatal de suministro de prestaciones médico asistenciales, como es el límite temporal de dicha obligación.

Del análisis de las normas que regulan el sistema de seguridad social en salud de las fuerzas militares y la policía nacional- SSMP en especial la Ley 352 de 1997, se desprende que la atención en salud estará a disposición de los afiliados y beneficiarios del Sistema hasta tanto conserven esta calidad. Los soldados que prestan el servicio militar obligatorio pertenecen a la categoría de afiliados no sometidos al régimen de cotización (Art. 19 literal b, núm.1) y ostentan esta condición hasta tanto no sean desincorporados, por lo que el hecho de la terminación del servicio hace que concluyan las obligaciones asistenciales del SSMP.

Sin embargo, esta Corporación ha admitido que en determinados eventos resulta no sólo admisible, sino constitucionalmente obligatorio, extender la cobertura de la atención en salud de los soldados con posterioridad a la desincorporación. En la Sentencia T-824 de 2002, la Sala Tercera de Revisión asumió el estudio del caso de un soldado, quien una vez integrado al 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. Ante el problema jurídico consistente en 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”” la Corte Constitucional llegó a una respuesta afirmativa 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 este tipo de circunstancias, en las que es la misma enfermedad padecida durante el servicio la que sustenta la desincorporación y la 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”.¹⁴

Es importante, en el mismo sentido, reiterar lo dispuesto en sentencias anteriores de esta Corporación que han estudiado asuntos muy similares al que atañe al soldado retirado Miguel. En efecto, en las decisiones T-107 de 2000, y T-1177 del mismo año¹⁵, fueron analizadas las situaciones de dos soldados retirados, quienes sufrieron lesiones durante la prestación del servicio militar obligatorio, de una entidad tal que no fueron suficientes para que la junta médico laboral y el tribunal médico militar adscribieran el índice de discapacidad suficiente para obtener la pensión de invalidez y la atención médica consecuente con cargo al SSMP. Para la Corte, el hecho que los soldados retirados hubieran adquirido la enfermedad durante el servicio era motivo suficiente para que las fuerzas militares garantizaran el suministro de la atención médica necesaria para el restablecimiento de sus condiciones de salud. Sobre tal particular esta Corporación señaló:

“En reiterada jurisprudencia la Corte ha expresado que el derecho a la salud para efectos de garantizar la dignidad humana, la integridad personal, ostenta el carácter de fundamental. En relación con quienes prestan el servicio militar estos derechos resultan más comprometidos en razón de que las labores que realizan demanda grandes esfuerzos físicos y entrañan algunos riesgos tanto físicos como psíquicos.

En el presente caso se tiene que el soldado Carlos Arturo Angulo Murillo, alega en términos generales la vulneración del derecho a la salud, haciendo referencia a que los daños sufridos durante la prestación del servicio le producen dolores constantes y por consiguiente lo imposibilita para trabajar en otros oficios.

Con la inasistencia médica de las Fuerzas Militares, al negársele la continuidad en el tratamiento médico, o la posible intervención quirúrgica que requiere el actor, fundamentada en la no vinculación del soldado a la Institución, se le está desconociendo el derecho que tiene a que se le restablezca totalmente su salud, obligación que es responsabilidad de las Fuerzas Militares, cuando un soldado en cumplimiento de una acción cívica y patriótica, como lo es la prestación del servicio militar, le ha entregado a la Nación su servicios y han resultado enfermos durante la prestación del mismo.

“Con base en las premisas anteriores, la Corte ha determinado que, en materia de atención médica, la regla general consiste en que aquélla debe brindarse, con carácter obligatorio, mientras la persona se encuentra vinculada a las Fuerzas Militares. Por ende, tal obligación

cesa tan pronto se produce el desacuartelamiento. Sin embargo, es posible aplicar una excepción a esta regla cuando el retiro se produce en razón de una lesión o enfermedad adquirida con ocasión del servicio que, de no ser atendida oportunamente, haría peligrar la vida y la salud del solicitante, cuya protección “se traduce en el derecho que tiene a ser asistido médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéuticamente mientras se logra su recuperación en las condiciones científicas que el caso requiera, sin perjuicio de las prestaciones económicas a las que pudiera tener derecho”.¹⁷

(...)

“Según esta Corporación, de los riesgos físicos y psíquicos que entraña la prestación del servicio militar obligatorio se desprende el derecho de los soldados que resulten lesionados o que adquieran alguna enfermedad a “reclamar a los organismos de sanidad de las Fuerzas Militares – quienes tienen atribuidas las funciones de prevención, protección y rehabilitación en beneficio de su personal – la atención médica, quirúrgica, servicios hospitalarios, odontológicos y farmacéuticos necesarios, al igual que elementos de prótesis cuando sean indispensables, por el tiempo necesario para definir su situación y sin perjuicio del reconocimiento de las prestaciones económicas a que haya lugar (Decreto 2728 de 1968, artículo 1º; Decreto 094 de 1989, artículos 38 y 42)”.¹⁸

“En este orden de ideas, podríamos concluir que 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.”¹⁹ (Subrayas no originales).

El precedente expuesto, además, realiza una clara diferenciación entre la garantía de la atención médica a quienes han resultado afectados en su salud e integridad física por hechos ocurridos durante la prestación del servicio militar obligatorio y el cumplimiento de los requisitos señalados en la ley para obtener el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez. La garantía de atención médica, para la jurisprudencia de esta Corporación, tiene sustento en las obligaciones correlativas del Estado respecto a las personas quienes, en acatamiento de un deber constitucional, prestan el servicio militar y, por ello, son acreedores de protección especial debido a la amenaza cierta que la actividad castrense impone a su

salud. Esta garantía es independiente de la posibilidad que, una vez verificados los requisitos legales para la obtención de la prestación económica, entre ellos un determinado nivel de discapacidad, se conceda la pensión de invalidez a los soldados quienes, en razón de la extrema gravedad de sus dolencias físicas, están absolutamente imposibilitados para ejercer actividad laboral alguna.

Por ende, no resulta constitucionalmente admisible condicionar la atención médica al reconocimiento de la pensión de invalidez, pues ello equivaldría a que los soldados que sufren lesiones que requieren el suministro de servicios de salud y cuya gravedad no llega al grado de excluirlos en forma definitiva de las actividades laborales, queden desamparados, incumplándose de este modo el deber estatal correlativo a la prestación del servicio militar obligatorio.

En consecuencia, los precedentes expuestos permiten definir las reglas aplicables a los casos en que se estime necesario ampliar el término de cobertura de las obligaciones del SSMP respecto a los soldados que prestan el servicio militar, en el entendido que dicha ampliación será procedente siempre y cuando esté debidamente acreditado en cada evento concreto que el soldado desincorporado (i) padece una dolencia que pone en riesgo cierto y evidente su 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.

Definición de los riesgos de salud amparados por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema excepcional de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional. Imposibilidad de trasladar riesgos de uno a otro sistema.

5. De acuerdo con los artículos 48 y 49 de la Constitución, la Seguridad Social en salud debe organizarse bajo el cumplimiento de determinados principios, entre ellos, el de universalidad, lo que conlleva la necesidad de establecer las herramientas jurídicas adecuadas para lograr la cobertura total e integral de los habitantes del país, en un marco que garantice el suministro continuo y adecuado de las prestaciones médico asistenciales, basado en el equilibrio financiero del sistema en su conjunto.

Para lograr ese objetivo, el legislador ha dispuesto un método de financiación fundado en los aportes de los trabajadores, empleadores y pensionados –en el régimen contributivo- y del

mismo Estado a través de sus entidades territoriales, -en el régimen subsidiado-. Estos aportes garantizan que los afiliados al sistema, en ambos regímenes, tengan acceso a los servicios necesarios para que, a través del plan obligatorio de salud, obtengan atención integral de la maternidad y la enfermedad general “en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan”.²⁰

6. El sistema general de seguridad social en salud - SGSSS, empero su carácter universal, es compatible con el hecho que determinados trabajadores sean cubiertos por sistemas excepcionales. Este es el caso de los miembros activos, retirados y pensionados de las Fuerzas Militares y de Policía, quienes no pertenecen al SGSSS, sino que, como se estudió anteriormente, son beneficiarios de los servicios de atención, promoción y prevención en salud ofrecidos por el SSMP, en los términos de la Ley 352 de 1997.

El SSMP, así las cosas, se constituye en un modelo distinto e independiente de suministro de prestaciones médico asistenciales respecto al SGSSS, que encuentra legitimidad en las especiales condiciones laborales que tienen los miembros de la Fuerza Pública, quienes exponen constantemente su integridad física como elemento connatural al servicio que prestan. Por ello, la existencia del SSMP resulta constitucionalmente admisible.

7. Con todo, la admisibilidad de un sistema de seguridad social excepcional para la cobertura de los riesgos de enfermedad general y profesional²¹ de los miembros de las fuerzas armadas y de policía, contrae unos deberes correlativos, entre ellos, la imposibilidad de trasladar la responsabilidad económica y asistencial de los riesgos que debieron ampararse por el SSMP al SGSSS. Esto debido a varias razones que se muestran constitucionalmente relevantes:

7.1. La necesidad de conservar el equilibrio financiero del SGSSS, debido a que las fuentes de financiación son diversas en ambos sistemas. Para el caso del SGSSS., según se tuvo oportunidad de señalar, los ingresos económicos se obtienen de los aportes de los empleadores, trabajadores y pensionados, en el régimen contributivo y del Estado para el caso del régimen subsidiado. Entre tanto, la operación del SSMP, de acuerdo con lo dispuesto el artículo 38 de la Ley 352 de 1997, es financiada por Fondos Cuenta conformados por los ingresos de cotización de los afiliados que están obligados a ello, los aportes del

Presupuesto Nacional, los ingresos por pagos compartidos y cuotas moderadoras y los recursos derivados de la venta de servicios.

7.2. La entidad de los riesgos amparados, habida cuenta que, como se señaló con anterioridad, la justificación constitucional de un sistema de seguridad social en salud para las Fuerzas Militares y de Policía descansa en la condición excepcional de las amenazas que para la integridad física conlleva el ejercicio de las funciones propias de la defensa de la Nación, señaladas en el artículo 217 de la Carta, las cuales adquieren mayor connotación en el actual entorno de conflicto armado interno. Por tanto, ante la necesidad de cubrir adecuadamente tales contingencias, que exceden en buen grado las que se presentan en el común de la población afiliada al sistema general de seguridad social, se hace imperativo conservar la especialidad de los riesgos amparados por el SGSSS y el SSMP.

7.3. Por último, la distinción existente entre las instituciones encargadas de la prestación de los servicios de salud. Para el caso del SGSSS, son las entidades promotoras de salud, quienes, a través de los recursos que reciben en razón de las unidades de pago por capitación reconocidas por el sistema²², proveen de una red de servicios, conformada por instituciones prestadoras de salud, destinada a la atención de sus afiliados. En cambio, el servicio de salud de los beneficiarios del SSMP es prestado, prioritariamente, por instituciones médicas de propiedad del mismo sistema, que son financiadas a través de los Fondos Cuenta a los que se hizo alusión. Así las cosas, es evidente que el soporte económico de cada red de prestación es distinto y, por ello, en pos de conservar el equilibrio financiero de cada sistema, no puede admitirse el traslado de los riesgos amparados a sus beneficiarios.

8. En conclusión, sostiene la Corte que como consecuencia del deber estatal correlativo hacia las personas que prestan el servicio militar obligatorio, el sistema de seguridad social en salud de las fuerzas militares y la policía nacional - SSMP está obligado a suministrar la atención médica necesaria para restablecer la salud de los soldados, afectada por las lesiones o daños sufridos por ellos durante la prestación del servicio militar, incluso con posterioridad a la desincorporación, ocasionada bien por la inhabilidad implícita a la afección física o por las demás causales que para ello establezca la ley, sin perjuicio del pago de las prestaciones económicas a que hubiere lugar en virtud del reconocimiento de la pensión de invalidez o de la indemnización por las secuelas sufridas. En consecuencia, la

responsabilidad en la cobertura de estas prestaciones médico asistenciales permanece en el SSMP, sin que sea constitucionalmente admisible su traslado a las instituciones propias del sistema general de seguridad social en salud – SGSS.

Caso concreto

Según se expuso en los antecedentes de esta sentencia, el motivo principal por el cual el Ejército Nacional considera que no ha vulnerado los derechos de Miguel consiste en que le prestó la atención médica necesaria para la superación de su dolencia, la cual fue suministrada hasta tanto conservó su condición de afiliado al SSMP, vinculación que concluyó con la desincorporación generada por la declaratoria de incapacidad permanente parcial y la consiguiente ineptitud para continuar con el desempeño militar. Este argumento fue compartido por la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, autoridad judicial que, además, consideró que el soldado retirado Miguel no quedaba desamparado en lo que refería a la prestación de servicios médicos asistenciales, pues podía acceder a los beneficios propios del SGSSS, incluso a los del régimen subsidiado en caso de carecer de los recursos económicos necesarios.

En cuanto al primer argumento, consistente en la legitimidad de la suspensión del servicio médico originada en la suspensión de la afiliación al SSMP en razón a la desincorporación, la Sala advierte cómo en el caso del soldado retirado Miguel se cumplen los requisitos fijados en la jurisprudencia constitucional para la prestación de la atención médica a cargo del SSMP, con posterioridad a la desincorporación del servicio militar obligatorio. Así, los diagnósticos médicos que obran en el expediente permiten inferir la gravedad de las dolencias de carácter neurológico y cardiovascular que sufre el soldado retirado, las que, aunque fueron inicialmente tratadas por los profesionales de la salud adscritos al SSMP, deben seguir siendo atendidas con el objeto de superar la afección física. Igualmente, tanto de las afirmaciones contenidas en la acción de tutela como de los documentos emitidos por las mismas autoridades militares, se concluye que el estado de salud del ex soldado era óptimo al momento de ingresar al Ejército Nacional y que sólo fue afectado como consecuencia directa de sus actividades llevadas a cabo durante la prestación del servicio militar obligatorio. En este sentido, ante el cumplimiento de las reglas jurisprudenciales antes descritas, la Corte ordenará que se reanude la prestación del tratamiento médico asistencial, hasta tanto se recupere el estado de salud del soldado retirado Miguel.

Queda por analizar el segundo argumento expuesto tanto en la respuesta del Ejército Nacional como en la razón de la decisión del juez de tutela de segunda instancia, según el cual el suministro de los servicios asistenciales de Miguel, en último término, podían ser cubiertos por el Estado a través del SGSSS, incluso a través del régimen subsidiado de salud, por lo que no se estaría ante la afectación de sus derechos constitucionales. Para la Sala, tal conclusión no resulta admisible de acuerdo con las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia, puesto que se basa en admitir que la responsabilidad de las prestaciones en salud por una contingencia generada bajo la cobertura de un sistema de seguridad social excepcional, como es el SSMP, puede ser trasladada al sistema general, enfoque que, como se vio, contraviene los principios constitucionales de la seguridad social en salud y el equilibrio financiero necesario para cumplir con sus fines de cobertura universal y eficacia en el manejo de los recursos.

Ante esta perspectiva, se observa cómo existe una afectación cierta de los derechos constitucionales a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la seguridad social de Miguel, derivada de la suspensión de la atención médica suministrada por el SSMP, con base en las decisiones administrativas del Ejército Nacional, las que, de acuerdo con lo expuesto, desconocen el contenido esencial de tales derechos y de los deberes correlativos del Estado respecto a las personas que, en cumplimiento de la obligación impuesta por el mismo Texto Constitucional, prestan el servicio militar obligatorio.

De esta manera, la Sala revocará la decisión de segunda instancia y, en su lugar, concederá la tutela de los derechos invocados por el actor a favor de su hijo y ordenará al Ministerio de Defensa Nacional, en su condición de institución que preside el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, organismo rector y coordinador del SSMP en los términos del artículo 6º de la Ley 352 de 1997, el suministro de la atención médica del soldado retirado.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE:

Primero: REVOCAR la sentencia proferida el 24 de octubre de 2003 por la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia y, en su lugar, CONFIRMAR PARCIALMENTE el fallo del 29 de julio del mismo año, proferido por la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá D.C.

Segundo: CONCEDER la tutela de los derechos constitucionales a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la seguridad social de Miguel y, por tanto, ORDENAR al Ministerio de Defensa Nacional que en el 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 de Miguel, a través de las instituciones propias del sistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional.

Tercero: CONCEDER la protección del derecho a la intimidad de Miguel y, por tanto, ORDENAR a la Secretaría General de la Corte Constitucional y a las Secretarías de la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá D.C. y de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, que adopten las medidas necesarias para que los datos relacionados con su identidad, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia, sean debidamente salvaguardados.

Cuarto: Por Secretaría General líbrense las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto Ley 2591 de 1991.

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

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

Presidente de la Sala

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

IVÁN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO

Secretario General (E)

1 Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-082/95, M.P. Jorge Arango Mejía.

2 Cfr. Folio 1 del cuaderno No. 1

3 Cfr. Folio 16 del cuaderno No. 1

4 Cfr. Folios 19 a 21 y 83 a 86 del cuaderno No. 2.

5 Cfr. Folio 86 del cuaderno 3.

6 Cfr. Folio 81 del cuaderno 3.

7 Cfr. Folios 82 al 84 del cuaderno 3.

8 Cfr. Folio 85 del cuaderno 3.

9 Cfr. Folio 89 del cuaderno 3.

10 Cfr. Corte Constitucional, Sentencias T-394/93 M.P. Antonio Barrera Carbonell, T-376/97 M.P. Hernando Herrera Vergara, T-393/99 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz, T-671/01 M.P. Clara Inés Vargas Hernández y T-824/02 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

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

12 El artículo 4º de la Ley 352 de 1997, determina el contenido de estos principios, así:

“ARTÍCULO 4o. PRINCIPIOS. Además de los principios generales de ética, equidad, universalidad y eficiencia, serán orientadores de la actividad de los órganos que constituyen el SSMP, los siguientes:

(...)

b) Obligatoriedad. Es obligatoria la afiliación de todas las personas enunciadas en el artículo 19 de la presente Ley sin perjuicio de lo dispuesto en el literal a), numeral 7o. del mismo

artículo;

c) Equidad. El SSMP garantizará servicios de salud de igual calidad a todos sus afiliados y beneficiarios, independientemente de su ubicación geográfica, grado o condición de uniformado o no uniformado, activo, retirado o pensionado. Para evitar toda discriminación, el SSMP informará periódicamente a los organismos de control, las actividades realizadas, detallando la ejecución por grados y condiciones de los anteriores usuarios;

d) Protección integral. El SSMP brindará atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de servicios de sanidad militar y policial, y atenderá todas las actividades y suministros que en materia de salud operacional requieran las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para el cumplimiento de su misión. En el SSMP no existirán restricciones a los servicios prestados a los afiliados y beneficiarios por concepto de preexistencias;

(...)

j) Atención equitativa y preferencial. Todos los niveles del SSMP deberán atender equitativa y prioritariamente a los afiliados y beneficiarios del mismo. Por consiguiente, solamente podrán ofrecer servicios a terceros o a entidades promotoras de salud, una vez hayan sido satisfechas debidamente las necesidades de tales usuarios y previa autorización del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la policía Nacional.”

13 Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-376/97, M.P. Hernando Herrera Vergara.

14 Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-824/02.

15 Ambas decisiones M.P. Antonio Barrera Carbonell.

17 Sentencia T-376/97 M.P. Hernando Herrera Vergara. En sentido similar, véase la sentencia T-762/98 MP. Alejandro Martínez Caballero.

18 Sentencia T-376/97 M.P. Hernando Herrera Vergara. En el mismo sentido, véase la sentencia T-762/98. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

19 Corte Constitucional, Sentencia T-107/2000, M.P. Antonio Barrera Carbonell.

20 Ley 100 de 1993, artículo 162

21 A diferencia del sistema general de seguridad social en salud, para el caso del SSMP las prestaciones médicas derivadas de los riesgos profesionales son asumidas por el mismo sistema, en los términos del artículo 30 de la Ley 352 de 1997.

22 Ley 100 de 1993, artículo 182.