JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE BOGOTÁ.

Bogotá D. C., diez (10) de febrero de dos mil veintitrés (2023)

Ref. ACCIÓN DE TUTELA

Rad. No. 11001 3103 701 2023 00022 00.

Corresponde al Despacho resolver la acción constitucional formulada por JOHAN SEBASTIAN HUEJE RIVERA, en contra del MINISTERIO DE DEFENSA – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO NACIONAL y vinculados.

EL CASO

Manifiesta el accionante, lo que se transcribe a continuación de su escrito introductorio en lo pertinente, a saber:
“ HECHOS

1º. Presté mi servicio militar obligatorio e ingresó al Ejército Nacional, en excelentes condiciones físicas y sicológicas.

2º. Durante el cumplimiento de mis funciones como Soldado del Ejército Nacional, adquirí afecciones y lesiones que en la actualidad padezco y persisten en mi humanidad.

3º. Tengo lesiones y afecciones que no han sido valoradas por la Dirección de Sanidad Militar dentro del procedimiento de la Junta Médica Laboral de retiro.

4º. Hasta la fecha NO he sido citado para la práctica de la Junta Médica Laboral y entre las secuelas para ser calificadas se encuentran: CIRUGIA GENERAL – UROLOGÍA.

5º. Presenté derecho de petición, y la respuesta que no es de recibo porque manifiestan que no es procedente, sin embargo, he tenido que sufragar de los ingresos del núcleo familiar, para solventar la situación de sanidad, DIRECCIÓN DE SANIDAD ni el mismo batallón me notificaron para reclamar los conceptos medico especialistas pese a que tienen todos mis datos, mi historia laboral y de sanidad.

6º. La entidad tiene la carga de seguir un debido proceso administrativo a los administrados, en especial a los Soldados que hemos prestado los servicios a la institución y que hemos ingresado en condiciones excelentes, situación que no se torna igual al momento de retiro, toda vez, que he padecido varias falencias de salud que deben ser valoradas con la Junta Médica Laboral.

7º. La Dirección de Sanidad es conocedora de los innumerables fallos de tutela que han ordenado realizar el examen médico de retiro, toda vez, que es un derecho que tienen los soldados y además que no tiene prescripción alguna.

. PRETENSIONES

PRIMERO: Que la DIRECCIÓN DE SANIDAD -DISAN- se sirva ACTIVAR MIS SERVICIOS MÉDICOS SOLO PARA DEFINIR SITUACIÓN DE SANIDAD MILITAR.

SEGUNDO: Que la DIRECCIÓN DE SANIDAD -DISAN- se sirva ACTUALIZAR LAS ORDENES DE CONCEPTO MEDICO ESPECIALISTAS DE: CIRUGIA GENERAL Y UROLOGÍA.

TERCERO: Como consecuencia del amparo constitucional se ordene a la DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR, se fije fecha y hora para ser valorado por la Junta Médica Laboral definitiva por retiro del Ejército Nacional, para que se fijen los índices correspondientes y la discapacidad laboral.

CUARTO: Que se ordene a la DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR reintegrar el total de TOTAL GASTOS MEDICOS Y QUIRURGICOS: SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO SEIS PESOS MCTE. (soporte anexo al final de la tutela).
QUINTO: Que como consecuencia del amparo constitucional se ordene a la DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR, fijar los respectivos índices de lesión por todas las enfermedades y afecciones que padece adquiridas durante el servicio como Soldado de acuerdo con el Decreto 094 de 1989.

SEXTO: Que se ordene a la Dirección de Sanidad allegar al presente proceso el expediente médico administrativo laboral que reposa en esa entidad.”

ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante providencia de treinta (30) de enero de 2023, se admite la presente acción y se ordena notificar al MINISTERIO DE DEFENSA, EJERCITO NACIONAL, DIRECCIÓN DE SANIDAD – JUNTA MÉDICA LABORAL DE RETIRO, SECCIONAL SANIDAD BOGOTA y se vinculó a la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD y la NUEVA E.P.S.

RESPUESTA DE LA ACCIONADA

Ninguno de los accionados dio respuesta a la presente acción, a pesar de haber sido debidamente notificados desde el 31 de enero de los corrientes.

La vinculada NUEVA E.P.S., informa lo que se extrae a continuación en su parte pertinente, a saber:

“ Me permito informar al Despacho que NUEVA EPS S.A., ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido JOHAN SEBASTIAN HUEJE RIVERA CC 1007465526 en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud ha impartido el Estado colombiano.

Así las cosas, NUEVA EPS garantiza la prestación de los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 2808 de 2022 y demás normas concordantes.

En ese orden de ideas, se enfatiza en que NUEVA EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios de salud contratadas, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio respectivo; dichas IPS programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías,procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad.

Por otro lado, se deja en conocimiento, que la compañía se compone por diferentes áreas,las cuales cuentan con personal capacitado que trabaja organizadamente encaminando los procesos a seguir de acuerdo con su pertinencia, conocimiento y funciones específicas.

Así las cosas, me permito hacer las siguientes precisiones frente a las pretensiones:

1. DEL ESTADO DE LA AFILIACIÓN

Una vez revisada la base la base de afiliados de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que JOHAN SEBASTIAN HUEJE RIVERA CC 1007465526 se encuentra en estado SUSPENDIDO por mora en aportes.”

EL CASO OBJETO DE ESTUDIO

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde determinar si se vulnera algún derecho fundamental al actor, por no continuar con la prestación de los servicios de salud por haber culminado su servicio militar obligatorio, así como lo concerniente a la negativa a la valoración por la Junta Médica Militar?

En relación con lo mencionado, lo acreditado por el actor y teniendo en cuenta que sobre las accionadas recae la presunción de veracidad de los hechos sobre los que se fundamenta la solicitud de amparo por no haber dado contestación, ni rendido informe alguno, de conformidad con el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, el amparo se abre paso.

LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA

La encuentra acreditada este despacho, pues la parte accionante es la titular de los derechos fundamentales que denuncian como conculcados, por lo que es procedente invocarla, como se hizo en el presente asunto.

LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

También se encuentra acreditada, pues las accionadas son las llamadas, en principio, a responder en este asunto.

INMEDIATEZ

Por sentando se tiene, que la acción de tutela debe ser interpuesta de manera oportuna y no en cualquier tiempo, a menos de justa causa que le haya impedido a la accionante hacerlo o que se mantenga la vulneración en el tiempo. Ello, porque se exige un mínimo de diligencia del actor en defensa de los derechos que señala conculcados.

En el presente caso, la vulneración es de reciente ocurrencia, ya que el actor atraviesa por problemas de salud en la actualidad, por lo que se cumple con este requisito.

SUBSIDIARIDAD

Considera el despacho que se agota este requisito, toda vez que como se verá, el actor es una persona de especial protección, pues sufre afecciones de salud que deben ser tratadas oportunamente, para tener una vida en condiciones de dignidad.

Sobre este tema de la procedencia de la tutela en casos como el que nos ocupa, la Corte Constitucional , en sentencia T-018 de 2021, dijo lo que se cita a continuación:

“ La tutela fue creada como el mecanismo judicial al que puede acudir cualquier persona con la finalidad de solicitar ante los jueces la protección de sus derechos fundamentales, en caso de que aquellos se hayan visto amenazados o vulnerados

por la acción u omisión de alguna autoridad pública, tal y como se dispuso en el artículo 86 de la Carta Política, el Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia constitucional[1]. Sin embargo, también se ha señalado que esta acción sólo se considera procedente cuando el afectado no cuenta con otro medio de defensa judicial para resolver su asunto o, disponiendo de otro medio, utiliza a la tutela como un mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

Ahora bien, teniendo en cuenta que está demostrado que la actor es una persona discapacitada, entendida esta como toda disminución importante en su salud, requiere de protección especial, conforme a las normas que se citan a continuación, a saber:

La Convención Sobre los Derechos de las Personas en Condición de Discapacidad, dispone lo siguiente:

Artículo 5 Igualdad y no discriminación 1. Los Estados Partes reconocen que todas las personas son iguales ante la ley y en virtud de ella y que tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna. 2. Los Estados Partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo. 3. A fin de promover la igualdad y eliminar la discriminación, los Estados Partes adoptarán todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables. 4. No se considerarán discriminatorias, en virtud de la presente Convención, las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad. Artículo 6 Mujeres con discapacidad 1. Los Estados Partes reconocen que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. 2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención".

Sobre la protección de las personas en situación de discapacidad, la Corte Constitucional manifestó lo siguiente:

Ahora, en lo que tiene que ver con la Seguridad Social, el que también es de carácter fundamental, en la sentencia T-113 de 2021, la Corte Constitucional, sostuvo lo siguiente:

" Para la Corte Constitucional, la seguridad social, "surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus

[1] Ver sentencias T-119 de 2015, T-250 de 2015, T-446 de 2015 y T-548 de 2015, y T-317 de 2015.

derechos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo"[2]. E igualmente ha expresado la jurisprudencia constitucional la relación intrínseca entre el derecho a la seguridad social como condición de realización del principio de la dignidad humana, en tanto hace "posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizan o impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos"[3]

De otro lado, la Corte Constitucional en sentencia T- 417 de 2022, sobre el derecho a la salud, dijo lo que se trae a continuación:

4. Los principios de solidaridad, universalidad e integralidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

47. La jurisprudencia de esta Corporación ha puesto de presente que, en el ordenamiento jurídico colombiano, la salud tiene una doble connotación: por una parte, es un servicio público cuya prestación y vigilancia está a cargo del Estado[4] y, por otra, es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido y alcance es delimitado por el legislador[5] y la jurisprudencia constitucional[6]. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, así como en los artículos 6 y 8 de la Ley 1751 de 2015, la prestación de los servicios de salud debe hacerse con sujeción, entre otros, a los principios de solidaridad, universalidad e integralidad.

48. El principio de solidaridad encuentra fundamento en los artículos 1 y 95 de la Constitución y es definido por la jurisprudencia de la Corte Constitucional como "el deber impuesto a toda persona y autoridad pública, por el sólo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y su actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o e interés colectivo". En otras palabras, este principio impone a todos los miembros de la sociedad el deber de propender y aportar a la consecución de los fines del Estado y a la protección de los derechos de los demás asociados, muy especialmente los de aquellos que, por encontrarse en situación de debilidad manifiesta, no cuentan con la posibilidad de

[2] Corte Constitucional, Sentencias T-173 de 2016 y T-484 de 2019
[3] Ibidem
[4] Sentencias T-121 de 2015 y T-254 de 2021.
[5] Ley Estatutaria 1751 de 2015.
[6] En la Sentencia T-760 de 2008 se señaló que la salud es "un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general." Además, la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Ver entre muchas otras, las sentencias C-936 de 2011, T-418 de 2011, T-539 de 2013, T-499 de 2014, T-745 de 2014, T-094 de 2016 y T-014 de 2017.

asegurarse por sí mismos el ejercicio de sus derechos[7].

49. Por otro lado, el principio de universalidad es comprendido como el pilar del Sistema General de Seguridad Social en Salud que garantiza el cubrimiento del servicio a todas las personas residentes en el país, en todas las etapas de la vida[8]. Como una de las consecuencias necesarias del principio de universalidad, se entiende que

> cuando una persona requiera la atención en salud y no se encuentre afiliada al sistema, ni tenga capacidad de pago, deberá ser atendida de manera obligatoria por la entidad territorial y ésta última deberá iniciar el proceso para que la persona se pueda afiliar al sistema en el régimen contributivo.[9]

50. Finalmente, el principio de integralidad implica la garantía de un tratamiento integral, adecuado y especializado según la enfermedad padecida[10], lo que incluye el suministro de los medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y demás servicios médicos prescritos por el médico tratante como necesarios para restablecer la salud de la persona o mitigar sus dolencias[11]. Esto, sin perjuicio de los deberes y cargas que el ordenamiento jurídico impone a las personas como presupuestos para el acceso a ciertos servicios de salud."

Y en sentencia T -258 de 2019, sostuvo lo siguiente:

"

1. Sistema de salud de las Fuerzas Militares. Régimen especial

De conformidad con los artículos 216 y 217 de la Constitución Política, el Legislador excluyó del Sistema Integral de Seguridad Social a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y, en este sentido, expidió la Ley 352 de 1997[12], sistema que fue posteriormente estructurado por el Decreto 1795 de 2000.

Este régimen, a su vez, se encuentra compuesto por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares –SSFM– y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional –SSPN–, administrados por la Dirección de Sanidad de cada institución, de acuerdo con la ley.

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

---

[7] Sentencias C-767 de 2014 y T-254 de 2021.
[8] Artículo 3 de la Ley 1438 de 2011.
[9] Artículo 32 de la Ley 1438 de 2011.
[10] Sentencia T-705 de 2017.
[11] Ibid.

[12] "*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*".

- Los afiliados sometidos al régimen de cotización que son: (a) los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en servicio activo o que gocen de asignación de retiro o pensión, (b) los soldados voluntarios, (c) los servidores públicos y los pensionados de las entidades Descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, el personal civil activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado activo y pensionado de la Policía Nacional; y (d) los beneficiarios de una pensión por muerte o de asignación de retiro, según sea el caso, del personal previamente señalado[13].

- Los afiliados no sometidos al régimen de cotización del cual hacen parte (a) los alumnos de las escuelas de formación de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y los alumnos del nivel ejecutivo de la Policía Nacional; y (b) las personas que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio[14].

Así mismo, establece que serán beneficiarios del primer grupo de afiliados:[15]

a) El cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado.

b) Los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges o compañero (a) permanente, que hagan parte del núcleo familiar o aquellos menores de 25 años que sean estudiantes con dedicación exclusiva y que dependan económicamente del afiliado.

c) Los hijos mayores de 18 años con invalidez absoluta y permanente, que dependan económicamente del afiliado y cuyo diagnóstico se haya establecido dentro del límite de edad de cobertura.

d) A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado, no pensionados que dependan económicamente de él.

e) Los padres del personal activo de oficiales y suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que hayan ingresado al servicio con anterioridad a la expedición de los Decretos 1211 del 8 de junio de 1990 y 096 del 11 de enero de 1989 respectivamente, tendrán el carácter de beneficiarios, siempre y cuando dependan económicamente del Oficial o Suboficial.

[13] Artículo 23 del Decreto 1795 de 2000.
[14] Ídem
[15] Artículo 24 del Decreto 1795 de 2000.

La Corte Constitucional aclaró que si bien, del contenido de las normas que regulan el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, se entiende que las personas desvinculadas del servicio y que no pueden acceder a la pensión de invalidez no tienen derecho a recibir atención médica, lo cierto es que la Dirección de Sanidad debe seguir prestando este servicio a las personas que, a pesar de no tener un vínculo jurídico-formal con la institución, sufrieron un menoscabo en su integridad física o mental durante la prestación del servicio[16].

El Sistema de Seguridad Social en salud, tanto en el régimen general como en los especiales, se encuentra orientado por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, pues lo que "*se pretende es permitir que todos los habitantes del territorio nacional tengan acceso a los servicios de salud en condiciones dignas, lo que se enmarca dentro de los principios de universalidad y progresividad, propios de la ejecución de los llamados derechos prestacionales, dentro de los cuales se encuentra el derecho a la salud*"[17]

En este sentido, la aplicación del Decreto 1795 de 2000 no es absoluta, pues al Sistema Prestacional de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional le surge "*la obligación de continuar prestando los servicios de salud cuando la persona deja de estar en servicio activo y no goza de asignación de retiro ni de pensión hasta cuando sea necesario*[18]*.*

De acuerdo con lo expuesto, son beneficiarios del Sistema de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional el personal activo, el retirado que goce de asignación de retiro o pensión, los afiliados, en calidad de beneficiarios, y, de forma excepcional, las personas que pese haber sido desvinculadas de la institución, sufrieron una afectación en la salud y necesitan continuar con la atención médica.

2. Principio de continuidad y eficacia en la prestación de los servicios de salud de los miembros retirados de las Fuerzas Militares

La jurisprudencia constitucional determinó que la atención en salud de los miembros de la fuerza pública debe extenderse a aquellos sujetos que han sido retirados del servicio activo, pues este servicio debe ser garantizado de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional[19].

En relación con la continuidad, la sentencia T-807 de 2012[20] concluyó que:

---

[16] Sentencia T-396 de 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.
[17] Sentencia T-456 de 2007. M.P. Álvaro Tafur Galvis.
[18] Sentencia T-898 de 2010, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.
[19] Artículo 365 de la Carta Política y Sentencias T-848 de 2010 M.P Luis Ernesto Vargas Silva, T-396 de 2013 M.P Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, T-1041 de 2010 M.P Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y T-452 de 2018 M.P José Fernando Reyes Cuartas.
[20] M.P Luis Guillermo Guerrero Pérez.

> "*el principio de continuidad implica que el servicio de salud se debe suministrar de manera ininterrumpida, constante y permanente como expresión del deber del Estado de garantizar su prestación en términos de eficiencia. Esta obligación igualmente la asumen las entidades privadas que participan en este sector, de acuerdo con el marco normativo actualmente vigente*.
>
> *(…) la continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida…"*

De acuerdo con lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha establecido que la continuidad del servicio de salud se encuentra supeditada a la necesidad de la prestación por el tiempo que resulte necesario, con el objeto de no vulnerar los derechos fundamentales.

En materia de prestación del servicio médico de miembros de la Fuerza Púbica, esta Corporación, en sentencia T-654 de 2006, indicó que "*si una persona ingresa a prestar sus servicios a la fuerza pública y lo hace en condiciones óptimas pero en el desarrollo de su actividad sufre un accidente o adquiere una enfermedad o se lesiona y esto trae como consecuencia que se produzca una secuela física o psíquica y, como resultante de ello, la persona 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*[21]*.*

2.1 Casos en los cuales se deben prestar los servicios de salud a miembros del Ejército Nacional con posterioridad a su desvinculación

La sentencia T-516 de 2009[22] señaló que si bien, por regla general, las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional deben vincular al sistema de seguridad social a quienes prestan el servicio a la institución, existen tres excepciones, que prolongan la obligación de prestar el servicio de salud a los miembros de estas instituciones, con posterioridad a su desvinculación[23].

(a) Cuando la persona adquirió una enfermedad antes de incorporarse a las fuerzas militares y la misma no haya sido detectada en los exámenes psicofísicos de ingreso, debiendo hacerlo y se haya agravado como consecuencia del servicio militar. En este

[21] Sentencias T-601 de 2005 M.P Álvaro Tafur Galvis y T-376 de 1997 M.P Hernando Herrera Vergara.
[22] M.P Luis Ernesto Vargas Silva.
[23] T-452 de 2018 M.P José Fernando Reyes Cuartas, T-076 de 2016 M.P Jorge Iván Palacio Palacio, T-470 de 2010 M.P Jorge Iván Palacio Palacio y T-516 de 2009 M.P Luis Ernesto Vargas Silva.

caso, la Dirección de Sanidad correspondiente deberá continuar brindando atención médica integral.

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

(c) Cuando la enfermedad tiene unas características que ameritan la práctica de exámenes especializados para determinar el nivel de incapacidad laboral de la persona o el momento en que ésta fue adquirida[24].

Así las cosas, el Sistema de Seguridad Social en Salud, tanto en el régimen general como en los especiales, está basado en el principio de continuidad, razón por la cual corresponde a la Dirección de Sanidad del Ejercito Nacional, prestar el servicio de salud de manera oportuna a sus afiliados y/o beneficiarios, aun cuando la relación laboral haya culminado, si se presentan los casos anteriormente mencionados.

3. Dictamen de pérdida de capacidad laboral general y Junta Médico-Laboral Militar para los miembros inactivos del Ejercito Nacional

El Decreto 1507 de 2014[25], en su artículo 3 define la capacidad laboral como *"el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten desempeñarse en un trabajo"*.

Ahora bien, la calificación de la pérdida de capacidad laboral es la valoración realizada por expertos con el objeto de determinar el porcentaje de afectación de las capacidades y facultades que una persona sufrió, ya sea por una enfermedad laboral, de origen común o un accidente. *"De esta manera, su determinación tiene como propósito la garantía de diversos derechos fundamentales, entre ellos la salud, la seguridad social y en muchos de los casos, dependiendo de las circunstancias particulares, la vida y el mínimo vital. Su enorme importancia, ha sido desarrollada en reiteradas oportunidades por la Corte Constitucional".*[26]

La sentencia T-165 de 2017[27] definió los pasos que deben seguirse para la expedición del dictamen de pérdida de capacidad laboral:

---

[24] Ídem.
[25] *"Mediante el cual se adoptó un Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"*
[26] T-165 de 2017 M.P Alejandro Linares Cantillo y T-671 de 2012 M.P Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.
[27] M.P Alejandro Linares Cantillo.

- Diagnóstico definitivo de la situación del paciente, el cual siempre es posterior a un tratamiento que propende por la recuperación o al menos rehabilitación del afectado, en el cual los médicos especialistas concluyen que la recuperación o mejoría es improbable.
- Calificación: El diagnóstico al que se ha hecho referencia debe ser remitido a la autoridad que para el caso particular tenga la potestad de determinar cuál es el grado de invalidez y el origen de ésta y en consecuencia el porcentaje de capacidad laboral que ha sido perdido.
- Objeción: Puede ocurrir que el paciente no esté de acuerdo con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que le fue determinado en la calificación, para lo cual podrá apelar el dictamen dentro de los 10 días siguientes a la notificación de éste, para que las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez sean quienes confirmen o modifiquen la calificación objeto de inconformidad[28].

Bajo este contexto, la calificación de la pérdida de capacidad laboral siempre[29] *"debe considerar las condiciones específicas de cada persona, valoradas sistemáticamente, sin que sea posible establecer diferencias en razón al origen, profesional o común, de los factores de incapacidad. Igualmente, dicha valoración puede tener lugar no solo como consecuencia directa de una enfermedad o accidente de trabajo, claramente identificado, sino, también, de patologías que resulten de la evolución posterior de esta enfermedad o accidente, o, a su vez, por una situación de salud, inclusive de origen común"*.[30]

Con respecto a los integrantes de las Fuerzas Militares, la valoración de la pérdida de capacidad laboral es realizada por la Junta Medico-Laboral Militar y se rige por el Decreto 1596 de 2000, el cual regula la evaluación de la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la fuerza pública, alumnos de las escuelas de formación y sus equivalentes en la policía nacional.

Así mismo, el artículo 15 establece las funciones de la Junta, entre otras la de *"Valorar y registrar las secuelas definitivas de las lesiones o afecciones diagnosticadas"*.

Por su parte, el artículo 16 del mencionado decreto establece los soportes de la Junta Médico-Laboral, los cuales son:

a. La ficha médica de aptitud psicofísica.

---

[28] En caso de persistir los desacuerdos, no podrán adoptarse nuevas decisiones administrativas, ya que la controversia deberá ser dirimida ante la justicia laboral ordinaria.
[29] Posterior al diagnóstico que excluye las probabilidades de rehabilitación.
[30] T-876 de 2013, M.P Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

b. El concepto médico emitido por el especialista respectivo que especifique el diagnóstico, evolución, tratamiento realizado y secuelas de las lesiones o afecciones que presente el interesado.
c. El expediente médico – laboral que reposa en la respectiva Dirección de Sanidad.
d. Los exámenes paraclínicos adicionales que considere necesario realizar.
e. Informe Administrativo por Lesiones Personales.

Una vez recibidos los conceptos médicos definitivos que determinen las secuelas permanentes, la Junta Medico Laboral se deberá realizar a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes.

Así las cosas, para los miembros de las Fuerzas Militares que se encuentren desvinculados, esta Corporación ha señalado que la entidad tiene la obligación de garantizar la continuidad del servicio de salud, a la persona que habiendo sido retirada de la institución lo necesite, una vez valorada su pérdida de capacidad laboral."

RESOLUCION DEL CASO

Para el presente asunto se tiene por probado lo siguiente: i) la prestación del servicio militar por parte del actor, así como su desvinculación por culminación del término del mismo. ii) las patologías por las que atraviesa el accionante. iii) que actualmente no se le está prestando el servicio de salud por la accionada.

Teniendo en cuenta que el actor es una persona de protección especial, pues atraviesa en el momento patologías que requieren atención, las que se tiene que fueron adquiridas al momento de prestación del servicio militar, pues no se acreditó lo contrario por la accionada, se tiene que deben ser atendidas por esta y dar continuidad al tratamiento y cobertura en salud hasta que el ex soldado haya superado tales contingencias.

Igualmente, deberá procederse a iniciar el trámite de valoración ante la Junta Militar correspondiente, pues se requiere dar certeza a si el actor presenta o una pérdida de capacidad laboral que puede afectar su desempeño en la actividad a que decida dedicarse en adelante.

Finalmente, en cuanto a la devolución de los gastos, ello deberá ser reclamado directamente ante la accionada, pues los mismos no se encuentran acreditados en el expediente.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE BOGOTÁ , administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley;

RESUELVE:

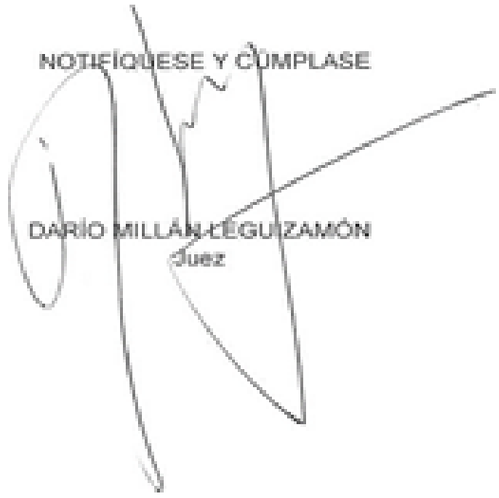
PRIMERO: CONCÉDASE el amparo deprecado por de los derechos fundamentales de JOHAN SEBASTIAN HUEJE RIVERA, de conformidad a lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO : En consecuencia ORDÉNASE al MINISTERIOR DE DEFENSA-DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJERCITO NACIONAL, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas,, contadas a partir de la comunicación del presente fallo, PROCEDA a lo siguiente: i) activar y dar continuidad de la prestación de servicios de salud que requiere el accionante para el tratamiento de su patología, para lo cual deberá hacer los ajustes administrativos que se requieran para la práctica de la cirugía general y Urología y demás pertinentes. ii) Proceder a llevar a cabo la valoración por la Junta Médica Laboral definitiva por retiro del Ejército Nacional, para que se fijen los índices correspondientes y la discapacidad laboral. iii) prestar el tratamiento integral que ordene el médico tratante.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE la presente decisión a los extremos del trámite en la forma indicada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Si este fallo no fuere impugnado dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación, ENVIAR el expediente digital al día siguiente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión. (Artículos 31 y 33 del Decreto 2591 de 1991).

CUARTO : ARCHIVAR en oportunidad el presente asunto.


NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
DARÍO MILLÁN LEGUIZAMÓN
Juez