

Sentencia T-299/19



Referencia: Expediente T-7.217.174

Acción de tutela instaurada por Margoth López Lasso en representación de José Expedito Espinosa López contra la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad Militar y el Dispensario Médico de Sanidad Militar de Bucaramanga.

Magistrado sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá, D.C., veintiocho (28) de junio de dos mil diecinueve (2019).

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Alberto Rojas Ríos, Carlos Bernal Pulido y José Fernando Reyes Cuartas, quien la preside, 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 Estatutario 2591 de 1991, profiere la siguiente:

SENTENCIA

Dentro del trámite de revisión del fallo dictado por el Juzgado 15 Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga, al interior de la acción de tutela que presentó la señora Margoth López Lasso, en representación de José Expedito Espinosa López, contra la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional¹.

I. ANTECEDENTES

Hechos

1. La señora Margoth López Lasso manifestó que desde el 2016 es guardadora de su hijo José Expedito Espinosa López², de conformidad con lo decidido por

¹ La Dirección de Sanidad Militar y el Dispensario Médico de Sanidad Militar de Bucaramanga fueron vinculados mediante el auto del 21 de septiembre de 2019 proferido por el Juzgado 15 Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga. (folio 35, cuaderno principal)

² Esta fue declarado interdicto mediante sentencia del 11 de septiembre de 2011 por el Juzgado Primero de Familia de descongestión de Bogotá, según la sentencia del Juzgado Tercero de Familia de Bucaramanga, en el proceso radicado número 2013-693 (Folio 7, cuaderno principal).

el Juzgado Tercero de Familia de Bucaramanga, en el proceso de remoción de guardador radicado número 2013-693³.

2. Afirmó que en el año 2007 su hijo, en calidad de soldado profesional, participó en un enfrentamiento armado con las FARC en San Pablo, sur de Bolívar, donde fue testigo del fallecimiento de varios de sus compañeros durante el combate.

3. Explicó que a raíz de dichos eventos su hijo empezó a padecer de “*un estado sicótico crónico*”, que se manifiesta “*como un shock postraumático, generando sintomatología sicótica [y] delirante paranoide*”⁴ y, como consecuencia de esta enfermedad psiquiátrica, dejó de laborar.

4. Señaló que en los años 2017 y 2018, el señor Espinosa López fue atendido en distintas ocasiones por el servicio de salud de las fuerzas militares⁵, en las cuales el médico especialista prescribió como tratamiento el consumo permanente de medicamentos como Olanzapina (x10 mg) y Sertralina (x50 mg).

5. Respecto del retiro de las fuerzas militares del señor Espinosa López, manifestó que el Tribunal Médico de Revisión Militar, mediante orden No. 1059 del 4 de febrero de 2011, determinó que no era apto para el servicio por su condición de salud. Dicha decisión fue confirmada por la Resolución 4252-TML15-1-568 del 18 de enero de 2016, al considerar que el señor Espinosa López era “*no apto*” para el servicio militar por la pérdida de capacidad laboral del 21.25%⁶.

6. Refirió que el día 20 de junio de 2018, en un control de seguimiento psiquiátrico, el médico tratante adscrito a la Dirección General de Sanidad Militar le prescribió una consulta de control por especialista a los dos meses y los medicamentos Olanzapina (x10 mg) y Sertralina (x50 mg)⁷. Sin embargo, la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional no los autorizó argumentando que no se encontraba activo en el sistema, motivo por el cual no estaba en la obligación de prestarle el servicio médico.

7. Informó que interpuso acción de nulidad y restablecimiento para que se reconociera la pensión invalidez al señor Espinosa López, cuyo conocimiento correspondió al Juzgado Cuarto Administrativo Oral de Cartagena.

³ Folio 6-13, cuaderno 1.

⁴ Folio 1, cuaderno principal.

⁵ Obran en el expediente, copia del carné de afiliación y órdenes médicas expedidas por dicha entidad (datadas del 18 de agosto de 2017, 31 de diciembre de 2017, 29 de enero de 2018, 10 de abril de 2018 y 20 de junio de 2018). Asimismo, constan comprobantes de entrega de medicamentos (el 18 de agosto de 2017, el 24 de noviembre de 2017, 10 de abril de 2018 y 09 de febrero de 2018) y de asignación de citas (calendados de 18 de agosto de 2017, 18 de enero de 2018 y 2 de abril de 2018).

⁶ Conforme al extracto de este documento reproducido en la contestación de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional esta decisión se fundó en el artículo 59 literal “a” ordinal 3º y artículo 68 literal “a” del Decreto 1796 de 2000 (folio 44 reverso, cuaderno principal).

⁷ Folio 19, cuaderno 1.

8. La señora López Lasso también advirtió que es madre cabeza de familia de escasos recursos. Al respecto, explicó que no puede laborar una jornada completa debido a su avanzada edad (64 años de edad⁸) y, además, que dedica su tiempo a cuidar a su hijo, quien no puede permanecer solo y requiere ayuda para movilizarse a los controles médicos, toda vez que cada día su estado de salud “*se deteriora considerablemente*”⁹.

9. En este contexto, la señora Margoth López Lasso, en representación de José Expedito Espinosa López, instauró acción de tutela contra la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional por vulnerar sus derechos fundamentales a la vida, la seguridad social y a la salud, por no proporcionarle los medicamentos y citas prescritas por el médico tratante. En consecuencia, pidió que se ordene brindar atención integral, la entrega de los medicamentos y el acceso al servicio de salud (exámenes, tratamientos y valoraciones de médicos especialistas).

Trámite procesal

10. Mediante auto del 21 de septiembre de 2019 el Juzgado 15 Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga avocó el conocimiento de la acción de tutela; dispuso la vinculación de la Dirección de Sanidad Militar y del Dispensario Médico de Sanidad Militar de Bucaramanga; y, ordenó comunicar el inicio de la actuación a las partes y a las entidades vinculadas¹⁰.

Respuestas a la acción.

11. La Dirección de Sanidad del Ejército Nacional contestó que, en primer lugar, la instancia aseguradora de los servicios de salud de las fuerzas militares es la Dirección General de Sanidad Militar, a quien corresponde prestar el servicio únicamente a quienes estén activos en el Registro del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares. De igual modo, aseveró que el señor José Expedito Espinosa López no cubierto por dicho servicio de salud, por cuanto está inactivo desde el 18 de enero de 2016, cuando el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, mediante acta número 4252 TML 15-1-568 MDNSG TML, definió su situación médico laboral y lo evaluó “no apto” para actividad militar¹¹. Por estas razones, solicitó la declaratoria de improcedencia de la presente acción¹².

12. Por su parte, el Dispensario Médico de Sanidad Militar de Bucaramanga¹³ negó haber vulnerado los derechos fundamentales del peticionario y solicitó que se declare la improcedencia de la presente acción y/o en su lugar, su

⁸ Conforme a la fecha de nacimiento de la señora López Lasso registrada en su cédula de ciudadanía. (F. 15, cuaderno principal).

⁹ Folio 4, cuaderno 1.

¹⁰ Folio 35, cuaderno principal.

¹¹ Folio 44 reverso, cuaderno principal.

¹² Folio 44-47, cuaderno principal.

¹³ Folio 40-43, cuaderno principal.

desvinculación porque el llamado a responder es la Dirección General de Sanidad Militar, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9° de la Ley 352 de 1997¹⁴.

Sentencias objeto de revisión

13. El Juzgado 15 Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga mediante sentencia del 05 de octubre de 2018, declaró “improcedente” el amparo solicitado¹⁵. La providencia concluyó que la entidad demandada y aquellas que fueron vinculadas al proceso no vulneraron los derechos del señor Espinosa López porque la negativa de suministrar los medicamentos y agendarle una cita médica se encontraba justificada, en la medida que no era beneficiario del sistema de salud de las fuerzas militares por estar inactivo. En ese sentido, encontró que el peticionario: i) fue retirado mediante orden administrativa de personal N° 1059 del 04 de febrero de 2011, y ii) su situación médico laboral fue definida a través del acta número 4252-TML-15-1-568 del 18 de enero de 2016 proferida por el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía¹⁶. Por tal motivo, el servicio de salud culminó tras esta última evaluación.

14. La decisión no fue impugnada.

Pruebas que obran en el expediente

15. Las pruebas que obran en el expediente se relacionan a continuación:

i) Sentencia 149 de septiembre de 2016 proferida por el Juzgado Tercero de Familia de Bucaramanga dentro del proceso de remoción de guardador del señor José Expedito Espinosa López instaurado por Margoth López Lasso contra Idanes Andrea Galvis Cárdenas¹⁷.

ii) Extracto de la consulta del 17 de septiembre de 2018 de la base de datos Consulta de Procesos del Consejo Superior de la Judicatura respecto de la nulidad y restablecimiento presentada por Margoth López Lasso, radicado número 2018-00162, en conocimiento del Juzgado 4 Administrativo Oral de Cartagena¹⁸.

iii) Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Margoth López Lasso y del señor José Expedito Espinosa López¹⁹.

¹⁴ “Art. 9. Dirección General de Sanidad Militar. Créase la Dirección General de Sanidad Militar como una dependencia del Comando General de las Fuerzas Militares, cuyo objeto será administrar los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares e implementar las políticas, planes y programas que adopte el CSSMP y el Comité de Salud de las Fuerzas Militares respecto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional adoptará las disposiciones necesarias para que todos los recursos materiales organizados como unidades prestadoras de servicios del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares se trasladen a las fuerzas de origen, salvo el Hospital Militar Central, que se constituirá como establecimiento público de conformidad con las disposiciones que más adelante se dictan para el efecto.”

¹⁵ Folio 51 (reverso), cuaderno 1.

¹⁶ Folio 51, cuaderno principal.

¹⁷ Folio 6-13, cuaderno principal.

¹⁸ Folio 14, cuaderno principal.

¹⁹ Folios 15-16, cuaderno principal.

iv) Copia del carné de Sanidad Militar de José Expedito Espinosa López²⁰.

v) Copias de fórmulas médicas de medicamentos y citas con especialistas que se reclaman mediante la acción de tutela:

- Orden de medicamentos N° 20180314997, suscrita el 20 de junio de 2018 por el médico psiquiatra de la Dirección General de Sanidad Militar, que prescribe: SERTRALINA de 50 mg y OLANZAPINA de 10 mg²¹.
- Orden número SSERV-2018-06-732083 emitida el 20 de junio de 2018 por médico psiquiatra de la Dirección General de Sanidad Militar, que prescribe cita médica con especialista de psiquiatría, para control en dos meses²².

vi) Pruebas sobre la prestación del servicio de salud previo a los hechos que fundan la reclamación de tutela:

Órdenes médicas:

- Copia de la orden número 185210, proferida por la Dirección General de Sanidad el 18 de agosto de 2017, que formula los medicamentos SERTRALINA de 50 mg (60 tabletas) y OLANZAPINA de 10 mg (120 tabletas)²³.
- Copia de la orden número SSERV 2017-10-794175, emitida por la Dirección General de Sanidad Militar el 31 de diciembre de 2017, que prescribe cita médica de control por especialista en psiquiatría en dos meses²⁴.
- Copia de la orden número SSERV 2018-01-76889, dictada por la Dirección General de Sanidad Militar el 29 de enero de 2018, que prescribe los medicamentos SERTRALINA de 50 mg (60 tabletas) y OLANZAPINA de 10 mg (120 tabletas) y una cita médica de control por especialista en psiquiatría en dos meses²⁵.
- Copia de la orden número E20180025748 de la Dirección General de Sanidad Militar el 29 de enero de 2018, que prescribe los medicamentos SERTRALINA de 50 mg (60 tabletas) y OLANZAPINA de 10 mg (120 tabletas)²⁶.
- Copia de la orden número SSERV-2018-04-399533 de la Dirección General de Sanidad Militar del 10 de abril de 2018 que prescribe cita médica con especialista de psiquiatría²⁷.

²⁰ Folio 17, cuaderno principal.

²¹ Folio 18, cuaderno principal.

²² Folio 19, cuaderno principal.

²³ Folio 28, cuaderno principal.

²⁴ Folio 28, cuaderno principal.

²⁵ Folio 23, cuaderno principal.

²⁶ Folio 19, cuaderno principal.

²⁷ Folio 20, cuaderno principal.

- Copia de la orden número E20180161490 emitida por la Dirección General de Sanidad Militar el 10 de abril de 2018 que prescribe los medicamentos SERTRALINA de 50 mg y OLANZAPINA de 10 mg²⁸.

Entrega de medicamentos:

Copias de constancias emitidas por Droservicio Ltda de la Red Médica del Batallón de ASPC N.05 en Bucaramanga:

- El 18 de agosto de 2017 de la entrega de medicamentos SERTRALINA de 50 mg (60 tabletas) y OLANZAPINA de 10 mg (120 tabletas)²⁹.
- el 24 de noviembre de 2017 de la entrega del medicamento OLANZAPINA de 10 mg (120 tabletas)³⁰.
- El 10 de abril de 2018 de la entrega de medicamentos SERTRALINA de 50 mg (60 tabletas) y OLANZAPINA de 10 mg (60) y la nota de entrega pendiente de una parte de este último (60 tabletas)³¹.
- El 09 de febrero de 2018 de la entrega del medicamento OLANZAPINA de 10 mg (120 tabletas)³².

Asignación de citas

Copia de boleta de asignación manual de cita en psiquiatría:

- Suscrita 18 de agosto de ese año para el 31 de octubre de 2017³³.
- Suscrita 18 de enero de 2018 para el 29 de enero de la misma anualidad³⁴.
- Suscrita 2 de abril de 2018 para el 10 de abril del mismo año³⁵.

vii) Copia de factura de compra de tabletas de 80 tabletas de OLANZAPINA de 10 mg (80 tabletas) del 17 de marzo de 2018 de la señora Margoth López por un costo total de 66.500 pesos³⁶.

II. ACTUACIONES SURTIDAS EN SEDE DE REVISIÓN

16. Mediante auto del 09 de abril de 2019, con fundamento en el artículo 64 del Acuerdo 02 de 2015 y con el fin de contar con los suficientes elementos de juicio para decidir el asunto de la referencia, el magistrado sustanciador consideró necesario decretar las siguientes pruebas:

Primero. ORDENAR a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional y a la Dirección de Sanidad Militar que dentro de los tres (3) días siguientes a la comunicación de la presente decisión, remita copia legible con los

²⁸ Folio 22 cuaderno principal.

²⁹ Folio 31, cuaderno principal.

³⁰ Folio 30, cuaderno principal.

³¹ Folio 21, cuaderno principal.

³² Folio 25, cuaderno principal.

³³ Folio 29, cuaderno principal.

³⁴ Folio 27, cuaderno principal.

³⁵ Folio 24, cuaderno principal.

³⁶ Folio 21, cuaderno principal.

soportes respectivos: (a) del informe el historial del estado de afiliación del accionante al servicio médico de las Fuerzas Militares precisando cuáles fueron las actuaciones que adelantó y qué servicios prestó al señor Espinosa López con posterioridad a la emisión de la sentencia de tutela del 19 de abril de 2012, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca; (b) de la orden de retiro número 1059 del 4 de febrero de 2011, por medio de la cual la Junta Médico-Laboral declaró “no apto para el servicio”; (c) de la resolución 4252-TML15-1-568 el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía del 18 de enero de 2016 y, (d) del expediente médico-laboral del peticionario.

Segundo. ORDENAR al Juzgado Cuarto Administrativo Oral de Cartagena que, en el término de tres (3) días contados a partir de la comunicación de la presente decisión, remita copia del expediente contentivo de nulidad y restablecimiento del derecho con radicado número 2018-00162. En caso de que para este momento el expediente no se encuentre en dicho Despacho deberá remitirse el requerimiento al competente.

Tercero. ORDENAR a la señora Margoth López Lasso que dentro de los tres (3) días siguientes a la comunicación de la presente decisión, remita informe con los soportes respectivos, en el que indique: (i) cuál es el estado actual de salud del señor José Expedito Espinosa López y su estado de afiliación al sistema de salud, (ii) en qué consisten los ingresos de su núcleo familiar y (iii) si recibe ayudas económicas para sufragar los gastos de su subsistencia.

17. En cumplimiento del citado auto, el 22 de abril de 2019, el Secretario del Juzgado Cuarto Administrativo Oral de Cartagena remitió copia digital del expediente requerido, en el que se discute la nulidad y restablecimiento respecto de actos administrativos que negaron el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez al ex soldado Espinosa López³⁷, lo cual permitió establecer que este asunto se encuentra pendiente de fijación de fecha para la audiencia inicial según un informe secretarial del 22 de marzo de 2019³⁸.

18. Por su parte, el 26 de abril de 2019, el Director General de Sanidad Militar comunicó que el accionante estuvo activo en el servicio de salud desde el 20 de mayo de 2004 hasta el 17 de agosto de 2018, según certificación emitida el 22 de abril de 2019 por el Coordinador de Grupo de Afiliación de la Dirección General de Sanidad Militar, la cual anexó³⁹. Posteriormente, presentó escritos el 20, 22 y 24 de mayo de 2019, con los cuales allegó copia íntegra del Acta del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y Policía N°. 4252-TLM 15-1-568 del 18 de enero de 2016, en el cual se determinó que el señor José Expedito Espinosa López

³⁷ Dicha acción fue interpuesta contra las resoluciones del 21 de febrero de 2012 y del 29 de junio de 2012, en las el Ministerio de Defensa Nacional declaró que no había lugar el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez al ex soldado Espinosa López.

³⁸ Folio 48, cuaderno principal (folio 202 del CD)

³⁹ Folio 47, cuaderno principal

sufre de una enfermedad imputable al servicio⁴⁰; y, aportó una copia digital del expediente médico laboral⁴¹. Por otro lado, informó que requirió a la Dirección General de Sanidad Militar la información pertinente del historial del estado de afiliación del actor⁴².

19. La señora Margoth López Lasso no allegó la información solicitada.

20. A fin de determinar el estado de estado de afiliación del peticionario en el Régimen General de Seguridad Social, se consultó la base de datos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, en la que se constató que actualmente no se encuentra afiliado a ninguna EPS y, por lo tanto, está desprovisto del servicio de salud⁴³.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Competencia

1. La Sala es competente para analizar los fallos materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto Estatutario 2591 de 1991.

Problema jurídico y estructura de la decisión

2. Conforme a lo anterior, esta Sala de Revisión debe responder si la entidad demandada, en su calidad de administradora del servicio de salud del Ejército Nacional, vulneró los derechos fundamentales a la vida, la seguridad social, a la salud de un exsoldado, al negar la entrega de medicamentos y asignación de citas con especialistas, ambos prescritos como parte del tratamiento psiquiátrico de una enfermedad causada con motivo del ejercicio profesional militar, bajo el argumento de que ya no era beneficiario de dicho sistema de salud al haber sido retirado del servicio.

3. En ese orden de ideas, se reiterarán las reglas jurisprudenciales relativas a (i) beneficiarios del sistema de salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional; (ii) el desarrollo constitucional del principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud de miembros retirados de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional; para (iii) resolver posteriormente el caso concreto.

Beneficiarios del sistema de salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional⁴⁴

4. En virtud de los artículos 216 y 217 de la Constitución Política, el legislador excluyó del Sistema Integral de Seguridad Social a los miembros de

⁴⁰ Folio 58, 71 y 80 cuaderno 1.

⁴¹ CD contentivo de 316 folios visible a Folio 83, cuaderno 1.

⁴² Folio 55, 67 y 75, cuaderno 1.

⁴³ Folio 29, cuaderno 1.

⁴⁴ Reiteración Sentencia T-452 de 2018.

las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional –Art. 279 de la Ley 100 de 1993⁴⁵– y, en este sentido, expidió 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*”. Dicho sistema fue posteriormente estructurado por el Decreto 1795 de 2000.

5. De acuerdo con el marco legal en cita, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional –SSMP– presta el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial y el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios⁴⁶, bajo los principios generales de ética, equidad, universalidad, eficiencia, racionalidad, obligatoriedad, equidad, protección integral, autonomía, descentralización y desconcentración, unidad, integración funcional, independencia de los recursos y atención equitativa y preferencial⁴⁷.

6. 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 a la ley.

7. En lo que se refiere al grupo poblacional beneficiario, la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000 señalan a las siguientes personas:

- (i) Los afiliados sometidos al régimen de cotización⁴⁸, entre los cuales se encuentran: (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.
- (ii) Los afiliados no sometidos al régimen de cotización⁴⁹, 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.

⁴⁵ “ARTÍCULO 279. EXCEPCIONES. El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley, ni a los miembros no remunerados de las Corporaciones Públicas. (...)”

⁴⁶ Artículo 5° del Decreto 1795 de 2000.

⁴⁷ Artículo 4 de la Ley 352 de 1997 y 6° del Decreto 1795 de 2000.

⁴⁸ Artículo 19 de la Ley 352 de 1997 y artículo 23 del Decreto 1795 de 2000.

⁴⁹ Artículo 19 de la Ley 352 de 1997 y artículo 23 del Decreto 1795 de 2000.

Así mismo, establece que serán beneficiarios del primer grupo de afiliados⁵⁰:

- 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 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.

8. Sobre la materia, 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 médica⁵¹, 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 servicio⁵².

9. La jurisprudencia de esta Corporación ha advertido que 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”*⁵³.

⁵⁰ Artículo 20 de la Ley 352 de 1997 y artículo 24 del Decreto 1795 de 2000.

⁵¹ Sentencia T-602 de 2009, con fundamento en las sentencias T-140 del 2008 y T-438 de 2007.

⁵² Sentencia T-396 de 2013.

⁵³ Sentencia T-456 de 2007 con fundamento en la sentencia T-153 de 2006.

10. 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*”⁵⁴ hasta cuando sea necesario. De esta manera, deben: (i) amparar el derecho a la salud; así como la continuidad en el tratamiento; y (ii) cumplir con la obligación constitucional del Estado de proteger a aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta⁵⁵.

11. 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, como se explicará a continuación.

El desarrollo constitucional del principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud de miembros retirados de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional⁵⁶.

12. A partir de los principios que inspiran el sistema de seguridad social en Colombia –eficiencia, universalidad, y solidaridad– 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 –Art. 365 Superior-⁵⁷.

13. Las reglas sobre los límites a la continuidad del servicio de salud del SSMP se han matizado vía jurisprudencial. En principio este servicio fue contemplado para cesar al producirse la baja o desvinculación del individuo cuya atención se demanda, por lo que se consideró inicialmente que no es un servicio ilimitado⁵⁸. Sin embargo, esta visión se ajustó extendiendo el límite de la cobertura de manera excepcional, con fundamento en la continuidad del servicio⁵⁹, y en reconocimiento continuo de los desarrollos jurisprudenciales sobre el derecho a la salud⁶⁰.

⁵⁴ Sentencia T-898 de 2010.

⁵⁵ *Ibíd*em

⁵⁶ Reiteración Sentencia T-452 de 2018.

⁵⁷ Sentencia T-848 de 2010. Ver también las siguientes sentencias T-396 de 2013, T-1041 de 2010, T-456 de 2007 entre otras.

⁵⁸ Sentencia T-406 de 1993

⁵⁹ En sentencia T-745 de 2013, la Corte Constitucional aseveró que el principio de continuidad se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir los servicios médicos y (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas, pues el paciente tiene la expectativa legítima de que no se le suspenderá el tratamiento antes de su recuperación o estabilización.

⁶⁰ Sentencia T-760 de 2008. Se destaca el reconocimiento como derecho fundamental, su relación inherente a la vida digna y dignidad humana, así como la definición amplia de este derecho de modo que la salud mental conforma su núcleo esencial, así como el alcance de los principios generales del sistema de salud, como la continuidad del servicio.

14. En cuanto al principio de eficacia, esta Corporación ha señalado que el mismo “no solamente tiene que ver con la eficacia y la adecuada atención, sino con la continuidad en la prestación del servicio”⁶¹, que supone la imposibilidad de su interrupción, a menos que exista una causa legal que se ajuste a los principios constitucionales⁶². Así, en sentencia T-807 de 2012⁶³ se sostuvo que:

“el principio de continuidad implica que el servicio de salud se debe suministrar de manera ininterrumpida, constante y permanente⁶⁴, como expresión del deber del Estado de garantizar su prestación en términos de eficiencia⁶⁵. 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. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios”.

15. En esta línea, en sentencia T-745 de 2013, esta Corte aseveró que el principio de continuidad se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir los servicios médicos⁶⁶ y (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas, pues el paciente

⁶¹ Sentencia SU-562 de 1999. Posición reiterada en las sentencias T-235 de 2002 y T-993 de 2002.

⁶² Sentencia T-548 de 2008.

⁶³ Con fundamento en la sentencia T-764 de 2006.

⁶⁴ En Sentencia T-109 de 2003, la Corte Constitucional sostuvo: “En aras de amparar el derecho a la salud y a la vida de las personas que acuden en tutela reclamando su protección, la Corte Constitucional ha sido insistente en afirmar que las empresas encargadas del sistema de salud no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo. Es obligación primordial, tanto de las entidades estatales como de los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud, garantizar su continuidad”.

⁶⁵ La Corte ha considerado –en reiteradas oportunidades– que la prestación eficiente del servicio de salud está estrechamente relacionada con la continuidad en su oferta, lo cual supone el deber de prestación permanente, constante y sin interrupciones del servicio.

⁶⁶ En lo que respecta a este criterio, la Corte Constitucional en sentencias T-610 de 2014, T-848 de 2010, T-1050 de 2008, T-438 de 2007 y T-170 de 2002 sostuvo que “por necesarios, en el ámbito de la salud, deben tenerse aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación de su derecho a la vida, a la dignidad o a la integridad física. En este sentido, no sólo aquellos casos en donde la suspensión del servicio ocasione la muerte o la disminución de la salud o la afectación de la integridad física debe considerarse que se está frente a una prestación asistencial de carácter necesario. La jurisprudencia ha fijado casos en los que desmejorar inmediata y gravemente las condiciones de una vida digna ha dado lugar a que se ordene continuar con el servicio”.

tiene la expectativa legítima de que no se le suspenderá el tratamiento antes de su recuperación o estabilización⁶⁷.

16. De acuerdo con lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha precisado que la continuidad del servicio de salud se encuentra supeditada a la necesidad de la prestación por el tiempo que resulte indispensable, con el fin de no lesionar los derechos fundamentales a la vida, la integridad física y la dignidad humana⁶⁸ y, por tanto, no es admisible la suspensión de un tratamiento o un medicamento indispensable para salvaguardar las garantías constitucionales de un paciente, bajo los siguientes argumentos⁶⁹:

- (i) Que la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos.
- (ii) La desvinculación laboral del paciente.
- (iii) La pérdida de calidad de beneficiario del paciente.
- (iv) Que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita en el sistema de salud, a pesar de haber sido afiliado.
- (v) Que el afiliado se acaba de trasladar a otra EPS y el empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad.
- (vi) Se trate de un medicamento que no se había suministrado antes, pero que hace parte de un tratamiento que se está adelantando

17. En materia de prestación del servicio médico de miembros de la Fuerza Pública, esta Corporación, en sentencia T-654 de 2006, indicó que *“si un 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’⁷⁰”*.

18. En este mismo orden, la sentencia T-516 de 2009 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, y tal deber cesa con el retiro de la persona, existen tres (3) excepciones, que prolongan la obligación de prestar el servicio de salud a los miembros de estas instituciones, con posterioridad a su desvinculación. A saber:

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

⁶⁷ Con fundamento en las sentencias T-603 de 2010, T-760 de 2008 y T-059 de 2007.

⁶⁸ Sentencia T-396 de 2013.

⁶⁹ Ibídem

⁷⁰ Sentencias T-601 de 2005 y T-376 de 1997.

- (ii) Cuando la lesión o enfermedad es producida durante la prestación del servicio. En este evento, el servicio de salud deberá seguir a cargo de la Dirección de sanidad de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional “*si la lesión o enfermedad (i) es producto directo del servicio; (ii) se generó en razón o con ocasión del mismo; o (iii) es la causa directa de la desincorporación de las fuerzas militares o de policía.*”
- (iii) “*Cuando la lesión o 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 esta fue adquirida*”.

19. En este sentido, aclaró que pese a que dichas excepciones no tienen el carácter de taxativas, constituyen la materialización del principio de continuidad, por lo tanto, el personal retirado del servicio activo, aunque no tenga derecho a la pensión, no puede ver afectado su derecho a la salud, razón por la cual, deberá seguir recibiendo el tratamiento iniciado mientras se logra su recuperación⁷¹.

De manera alternativa, la Corte ha sostenido que la extensión de la afiliación por continuidad también puede verse superada cuando el paciente se haya afiliado al Régimen General de Seguridad Social en Salud. En este sentido, la sentencia T-452 de 2018 reiteró lo dispuesto en sentencia T-296 de 2016, estableciendo que “*las entidades responsables de prestar el servicio público de salud, no pueden suspender válidamente la prestación de tratamientos médicos ya iniciados, salvo cuando (i) el servicio médico requerido haya sido asumido y prestado de manera efectiva por otra entidad o; (ii) el paciente afectado en su salud, haya superado el estado de enfermedad que se le venía tratando*”.

20. Las reglas antes descritas han sido reiteradas por la Corte Constitucional en las sentencias T-373 de 2018, T-218 de 2016, T-296 de 2016, T-507 de 2015, T-737 de 2013, T- 421 de 2013, T-396 de 2013, T-91 de 2012, T- 417 de 2011, T-510 de 2010, T-516 de 2009 y T-654 de 2006, T-741 de 2004, T- 493 de 2004, al sostener que la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional tienen la obligación de seguir prestando la asistencia médica que venía recibiendo la persona retirada de la institución, pues suspender el servicio de salud lesionaría los derechos fundamentales a la integridad física, a la salud, a la vida del paciente.

⁷¹ En sentencia T-076 de 2016, la Sala Sexta de Revisión, con fundamento en las sentencias T-516 de 2009 y T-470 de 2010, indicó que aun cuando el personal retirado de la fuerza Pública puede ser retirado del servicio activo cuando presenten disminución en su capacidad psicofísica, esta facultad no opera automáticamente en detrimento de sus garantías y derechos constitucionales. En este sentido, si la discapacidad se adquiere con ocasión del servicio o como producto directo del mismo, las Fuerzas Militares y la Policía Nacional deben hacerse cargo de la atención médica del afectado. En palabras de esta Corporación se sostuvo que “*cuando la lesión o enfermedad (i) es producida durante o por ocasión de la prestación del servicio y (ii) es generada como producto directo de la actividad desempeñada o (iii) es la causa de la desincorporación de las fuerzas militares o de policía, las fuerzas militares o de policía deberán hacerse cargo de la atención médica*”.

21. En síntesis, el Sistema de Seguridad Social en Salud, tanto en el régimen general como en los especiales, está orientado por el principio de continuidad, razón por la cual se ha determinado que la desvinculación del servicio no es una razón admisible para interrumpir un tratamiento de salud iniciado previamente, en especial, cuando dicha interrupción pone en riesgo el derecho a la salud de la persona. En este sentido, el SSFM tiene la obligación de garantizar la continuidad del servicio de salud, a la persona que habiendo sido desvinculada de la institución lo necesite y se encuentre en alguna de las siguientes situaciones: (i) haya adquirido una lesión o enfermedad antes de incorporarse a las fuerzas militares sin que hubiera sido detectada en los exámenes de ingreso; (ii) que la patología que lo aqueja sea producida durante la prestación del servicio; o (iii) que se requiera de la práctica de exámenes especializados para determinar el nivel de incapacidad laboral de la persona o el momento en que esta fue adquirida.

22. En consecuencia, corresponde a la Dirección de Sanidad de la Fuerza Pública prestar el servicio de salud de manera oportuna a sus afiliados y/o beneficiarios, aun cuando la relación laboral haya culminado, siempre que el paciente se encuentre recibiendo un tratamiento médico indispensable para su vida, su integridad física y su dignidad.

Caso Concreto

Resumen

23. Como quedó expuesto, la señora Margoth López Lasso, en representación de José Expedito Espinosa López, solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la vida, la seguridad social y a la salud, los cuales considera vulnerados por la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, por no entregarle unos medicamentos⁷² y no asignarle cita con el médico especialista⁷³, con lo cual afectó la continuidad del tratamiento psiquiátrico que venía recibiendo desde hacía algunos años, para tratar un enfermedad causada por el servicio profesional militar. Frente a esta situación, la entidad demandada alegó el accionante dejó de ser beneficiario del sistema de salud de las fuerzas militares cuando quedó inactivo en el servicio militar.

24. Conforme a las pruebas recaudadas en sede de revisión, la Sala observa dos momentos que articulan la desafiliación del accionante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Por una parte, el 18 de enero de 2016, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía definió su situación médico a través del acta del número 4252-TML-15-1-568, determinando que no era apto para el servicio⁷⁴. Por otra parte, el 17 agosto de 2018, fecha en la que la entidad demandada hizo efectivo el retiro del peticionario en el sistema del servicio de

⁷² Folio 18, cuaderno principal.

⁷³ Folio 19, cuaderno principal.

⁷⁴ Folio 51, cuaderno principal.

salud⁷⁵, sin precaver que contara con una red de servicio alternativa⁷⁶, y de manera que no se afectara la continuidad de su tratamiento.

25. Adicionalmente, la Sala encontró que en la actualidad el señor Espinosa López no cuenta con una pensión de invalidez, pues es materia de litigio en un medio de control de la nulidad y restablecimiento, que cursa en el Juzgado Cuarto Oral Administrativo de Cartagena, que está próximo a fijar audiencia inicial desde el 22 de marzo de 2019⁷⁷.

26. Con el fin de determinar si la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional vulneró los derechos fundamentales a la vida, a la seguridad social y a la salud del señor José Expedito Espinosa López por retirarlo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la Sala abordará, en primer lugar, el estudio de procedibilidad de la acción de tutela. Superada esta etapa, procederá a dar respuesta al problema jurídico planteado, esto es, si la entidad demandada vulneró los derechos fundamentales a la vida, la seguridad social y a la salud de un exsoldado, al interrumpirle su tratamiento psiquiátrico (al no entregar los medicamentos ni asignarle citas con especialistas), bajo el argumento que ya no era beneficiario de la prestación en materia de salud al estar inactivo del servicio militar.

Análisis de procedencia

27. *Legitimación de las partes*: El artículo 10° del Decreto Ley 2591 de 1991 establece que la acción de tutela podrá ser ejercida por cualquier persona que considere vulnerados o amenazados sus derechos fundamentales: (i) a nombre propio; (ii) a través de representante legal; (iii) por medio de apoderado judicial; o (iv) mediante agente oficioso.

Con base en lo expuesto, pasa la Sala a determinar la procedencia de este asunto. La Sala encuentra acreditada la **legitimación por activa** de Margoth López Lasso como representante legal de José Expedito Espinosa López, toda vez que es su guardadora según sentencia del Juzgado Tercero de Familia de Bucaramanga⁷⁸. También encuentra acreditada la **legitimación por pasiva** de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, toda vez que se le endilga la responsabilidad de una vulneración originada en su actuar, esto es, la negativa de prestar el servicio de salud y la desafiliación, como máximo responsable del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares⁷⁹.

⁷⁵ El Director General de Sanidad Militar comunicó que el accionante estuvo activo en el servicio de salud entre el 20 de mayo de 2004 y el 17 de agosto de 2018, según certificación emitida el 22 de abril de 2019 por el Coordinador de Grupo de Afiliación de la Dirección General de Sanidad Militar, la cual anexó. Folio 47, cuaderno principal

⁷⁶ Folio 29, cuaderno 1.

⁷⁷ Folio 202 del CD, a folio 48 cuaderno principal.

⁷⁸ Fue nombrada guardadora en el proceso de remoción de guardador radicado número 2013-693 (Folio 6-13, cuaderno principal).

⁷⁹ En concordancia con los artículos 1° y 5° del Decreto Estatutario 2591 de 1991.

28. *Subsidiariedad*: El artículo 86 de la Constitución Política, desarrollado por el Decreto Estatutario 2591 de 1991, establece que la acción de tutela es un procedimiento preferente y sumario y, en este sentido, solo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que los recursos judiciales dispuestos en el ordenamiento jurídico no sean idóneos ni eficaces para la protección de los derechos fundamentales invocados o, la solicitud de amparo se interponga como mecanismo transitorio para evitar la configuración de un perjuicio irremediable.

29. Respecto a la aptitud del medio de defensa ordinario, la jurisprudencia constitucional ha señalado que, corresponde al juez de tutela analizar, en cada caso concreto: (i) las características del procedimiento; (ii) las circunstancias del peticionario; y (iii) el derecho fundamental involucrado, con el fin de determinar si la acción ordinaria salvaguarda de manera eficaz el derecho fundamental invocado⁸⁰, esto es, si resuelve el asunto en una dimensión constitucional o permite tomar las medidas necesarias para la protección o restablecimiento de los derechos fundamentales afectados⁸¹.

30. En cuanto a la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio, la Corte Constitucional ha reiterado que se debe demostrar que la intervención del juez de tutela es necesaria para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable⁸², esto es, comprobar que “*el peligro que se cierne sobre el derecho fundamental es de tal magnitud que afecta con inminencia y de manera grave su subsistencia, requiriendo por tanto de medidas impostergables que lo neutralicen*”⁸³. De esta manera, corresponde al interesado demostrar: (i) una afectación inminente del derecho -elemento temporal respecto al daño-; (ii) la gravedad del perjuicio -grado o impacto de la afectación del derecho-, (iii) la urgencia de las medidas para remediar o prevenir la afectación; y (iv) el carácter impostergable de las medidas para la efectiva protección de los derechos en riesgo⁸⁴.

31. En el caso *sub examine*, la Sala estima que el señor José Expedito Espinosa López no cuenta con un medio de defensa idóneo y eficaz, por las razones que se exponen a continuación.

32. Del escrito de tutela se desprende que la solicitud de amparo va encaminada a que se le garantice la continuidad de la prestación del servicio de salud. Al respecto, existe un mecanismo ante la Superintendencia Nacional de Salud para dirimir controversias relacionadas, entre otras, con la denegación por parte de las entidades promotoras de salud de servicios incluidos en el PBS, previsto en la

⁸⁰ Sentencia T,-296 de 2018, T-362 de 2017 y T-477 de 2017.

⁸¹ Sentencia SU-498 de 2016.

⁸² Sentencia T-019 de 2018, T-471 de 2017, T-507 de 2015.

⁸³ Sentencia T-328 de 2017.

⁸⁴ Sentencias T-436 de 2018, T-471 de 2017, T-318 de 2017, T-717 de 2017 y T-685 de 2016.

Ley 1122 de 2007⁸⁵, que aplica a “actores del sistema general de salud, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la ley 100 de 1993”⁸⁶.

33. No obstante, esta Corporación ha concluido en múltiples oportunidades que en la estructura de este mecanismo se evidencian falencias graves que desvirtúan su idoneidad y eficacia⁸⁷. Particularmente, en sentencia T-218 de 2018, advirtió, con base en un estudio empírico sobre el tiempo promedio que suele tardar la resolución de acciones mediante este medio, que “la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación no ha logrado cumplir con el término legal de diez días con el que cuenta para proferir sus fallos”. Asimismo, reiteró el reparo sobre la omisión legislativa sobre el tiempo con el que cuentan las Salas Laborales de los Tribunales Superiores de los Distritos Judiciales del país para desatar las impugnaciones formuladas en contra de las decisiones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, advertida en la sentencia T-603 de 2015.

En este contexto, de la jurisprudencia constitucional se desprende que la existencia de un trámite judicial ante la superintendencia de salud es, en principio, una razón para declarar la improcedencia de la acción de tutela para debatir materias comprendidas por las facultades de dicha entidad, salvo cuando: “se constata (i) la existencia de riesgos iusfundamentales de particular importancia como la vida, la salud o la integridad de las personas y (ii) que el procedimiento previsto no lograría dar una respuesta efectiva a la solicitud –por ejemplo porque la pretensión no está comprendida por las facultades- o reviste tal grado de urgencia que, de no intervenir el juez de tutela, los intereses antes referidos se afectarían. Para efectos de valorar la idoneidad y eficacia deberá considerarse (iii) si en el domicilio de la accionante existen oficinas de la referida superintendencia o (iv) si el accionante puede contar con acceso a internet para presentar el reclamo judicial correspondiente y efectuar el seguimiento respectivo”⁸⁸.

34. En el asunto bajo examen, en primera medida, se evidenció la inconsistencia de la actuación de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional respecto del derecho a la salud del señor Espinosa López, toda vez que su tratamiento psiquiátrico se vio interrumpido por falta de acceso a los medicamentos prescritos, de seguimiento por parte del médico especialista y la cesación

⁸⁵ El artículo 41 previó un mecanismo para solucionar las controversias suscitadas entre los usuarios y las EPS con un procedimiento particular revestido de celeridad e informalidad, cuyo trámite está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud. La denegación de servicios excluidos del PBS que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del afiliado, hace parte de los asuntos bajo la competencia de esta entidad de conformidad con el artículo 136 de la Ley 1438 de 2011.

⁸⁶ Art. 40, literal a, de la Ley 1122 de 2007: “Funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones y facultades ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control, las siguientes: a) Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control al Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, y demás actores del sistema, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la Ley 100 de 1993; (...)”

⁸⁷ Sentencias T-020 de 2018 y T-710 de 2017.

⁸⁸ Sentencia T-710 de 2017.

definitiva de la atención médica al ser desafiliado a partir del 17 de agosto de 2018⁸⁹ sin que contara con una red de servicio alternativa⁹⁰.

En segunda medida, la situación descrita releva la urgencia de la intervención de una autoridad judicial en atención a que el peticionario es un sujeto de especial protección debido a que: (i) sufrió una pérdida de capacidad laboral considerable (21.25%⁹¹) que impide que se haga cargo de sí mismo, razón por la cual depende del cuidado de su madre⁹², (ii) su estado de salud “*se deteriora considerablemente*” cada día⁹³, y (iii) su tratamiento médico fue suspendido de manera imprevista sin que contara con afiliación al Sistema General Social en Salud⁹⁴, ni con una fuente de ingresos que le permita costearlo⁹⁵.

Adicionalmente, debido a la urgencia de la reclamación y la situación de vulnerabilidad del accionante, resultaría desproporcionado exigirle acudir a este medio -tanto en las oficinas de la Regional Santander como en la opción virtual- porque se ha advertido que la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación no logra cumplir con el término legal de diez días con el que cuenta para proferir sus fallos.

Vistas las circunstancias particulares del asunto bajo estudio, resulta necesaria la prelación de la intervención del juez constitucional sobre el mecanismo de la Superintendencia de Salud, a fin de resolver las peticiones relacionadas con el acceso al servicio de salud del peticionario, máxime por tratarse de una vulneración latente que no puede dar esperas, so pena de empeorar el estado de salud del señor Espinosa López, quien no cuenta con una afiliación vigente en otra entidad prestadora del servicio de salud⁹⁶.

35. Con fundamento en lo expuesto, la Sala Octava de Revisión encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad.

36. *Inmediatez*: La jurisprudencia constitucional ha reiterado que, no obstante, la acción de tutela no cuente con un término de prescripción, debido a que el artículo 86 Superior establece que esta podrá interponerse “en todo momento”, lo cierto es que la misma debe invocarse en un término razonable, pues su objeto es el de brindar una protección oportuna de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados⁹⁷. Así las cosas, corresponde al juez de tutela verificar el cumplimiento de este principio y, en caso de advertir una demora excesiva,

⁸⁹ Folio 47, cuaderno principal

⁹⁰ Folio 29, cuaderno 1.

⁹¹ Folio 44 reverso, cuaderno principal.

⁹² Folio 6-13, cuaderno 1.

⁹³ Folio 4, cuaderno 1.

⁹⁴ Folio 29, cuaderno 1.

⁹⁵ Según se asevera en la acción de tutela, José Expedito Espinosa López no labora desde su retiro de las fuerzas armadas debido a su condición de salud. Tampoco cuenta con pensión de invalidez, pues se encuentra en discusión ante el Juzgado Cuarto Administrativo Oral de Cartagena (Folio 48, cuaderno principal).

⁹⁶ Folio 29, cuaderno 1.

⁹⁷ Ver Sentencias T-614 de 2016, SU-339 de 2011, T-887 de 2009, T-834 de 2005 entre otras.

deberá analizar “*si existe una razón válida que justifique la inactividad del accionante*”⁹⁸.

37. En esta oportunidad, el requisito de inmediatez se encuentra satisfecho, toda vez que pasó un tiempo razonable entre el hecho vulnerador aducido en la demanda (la negativa de prestar servicios en junio de 2018) y la presentación de la acción de tutela (el 21 de septiembre de 2018)⁹⁹.

38. Así las cosas, la Sala Octava de Revisión concluye que la presente acción de tutela cumple con los requisitos de procedibilidad, razón por la cual, se abordará el estudio de fondo.

Análisis de fondo

39. Como se evidenció en la parte dogmática de esta decisión, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, la suspensión del servicio médico de las fuerzas militares, del cual depende un tratamiento en curso, no puede fundarse en la mera razón de que el paciente fue desvinculando laboralmente por lesiones o afecciones adquiridas durante o con ocasión de la prestación del servicio¹⁰⁰.

40. En consideración de las circunstancias fácticas y de los elementos de juicio del asunto de la referencia, la Sala encuentra que la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional vulneró los derechos fundamentales a la vida, a la seguridad social y a la salud del señor José Exedito Espinosa López, como se explica a continuación.

41. En el trámite de tutela, se documentó que el accionante venía recibiendo tratamiento por parte del servicio médico de las fuerzas militares en el 2017 y 2018, acudiendo de manera continua a citas médicas con especialistas y recibiendo medicamentos para su patología, como se plasmó en el acápite de pruebas¹⁰¹.

Sin embargo, la Sala observó que la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional impidió la continuidad del tratamiento médico que recibía el peticionario, pues negó la autorización de los servicios prescritos en junio de 2018 por el especialista, aduciendo una causa injustificada según la jurisprudencia de esta Corporación, a saber, que no era beneficiario por haber sido retirado del servicio y estar inactivo¹⁰².

⁹⁸ Sentencia T-614 de 2016.

⁹⁹ Folio 34, cuaderno 1.

¹⁰⁰ Consideraciones 12 y 19 de esta providencia.

¹⁰¹ Obran en el expediente, órdenes médicas expedidas por dicha entidad (datadas del 18 de agosto de 2017, 31 de diciembre de 2017, 29 de enero de 2018, 10 de abril de 2018 y 20 de junio de 2018). Asimismo, constan comprobantes de entrega de medicamentos (fechados del 18 de agosto de 2017, el 24 de noviembre de 2017, 10 de abril de 2018 y 09 de febrero de 2018) y de asignación de citas (calendados de 18 de agosto de 2017, 18 de enero de 2018 y 2 de abril de 2018).

¹⁰² Según los hechos narrados en la acción de tutela que no fueron controvertidos por la entidad demanda y lo sostuvo en la contestación a la acción de tutela.

Concretamente, dicha negativa implicó que el paciente no pudiera acceder a los medicamentos prescritos (SERTRALINA de 50 mg y OLANZAPINA de 10 mg) en la orden N° 20180314997 suscrita el 20 de junio de 2018 por el médico psiquiatra de la Dirección General de Sanidad Militar¹⁰³, y al control médico con especialista de psiquiatría, ordenado el 20 de junio de 2018 por médico psiquiatra de la Dirección General de Sanidad Militar (orden número SSERV-2018-06-732083)¹⁰⁴.

42. Adicionalmente, la Sala destaca que la vulneración de los derechos fundamentales del actor también se concretó en la desafiliación del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, efectiva a partir del 17 de agosto de 2018 como consta en la certificación del Coordinador de Grupo de Afiliación de la Dirección General de Sanidad Militar, allegada por el Director General de Sanidad Militar en sede de revisión¹⁰⁵, con lo cual se imposibilitó de manera definitiva el acceso al servicio médico por parte del accionante. Dicha decisión es doblemente reprochable ya que fue adoptada sin reparar que el señor Espinosa López requería la atención médica para una enfermedad causada por el servicio militar, respecto de cual necesita continuidad en su tratamiento, y que el accionante no estaba afiliado en el régimen común.

43. Con base en lo expuesto, la Sala concluye que la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional vulneró los derechos fundamentales invocados del señor José Expedito Espinosa López por cesar la prestación del servicio de salud con posterioridad a su retiro respecto de una enfermedad que adquirió durante el servicio como soldado profesional y desafiliarlo por estar inactivo, pese a encontrarse bajo tratamiento psiquiátrico y no contar con otra opción de servicio médico¹⁰⁶.

44. Tal como lo ha resaltado la jurisprudencia constitucional, esta Corporación considera que se trata de un ciudadano merecedor de especiales medidas que hagan posible su recuperación y faciliten su plena reintegración a la sociedad. Por ende, se configuran los requisitos para ampararlo y prestar el servicio médico hasta que la entidad verifique que ha superado el nivel de enfermedad que padece o se encuentre afiliado al Régimen General de Seguridad Social en Salud.

45. En consecuencia, la Sala revocará el fallo del 05 de octubre de 2018 proferido por el Juzgado 15 Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga, que declaró improcedente la acción de tutela bajo examen. En su lugar, se concederá el amparo del derecho fundamental a la salud.

46. En ese sentido, se ordenará la afiliación y reanudación de la prestación del servicio de salud al señor José Expedito Espinosa López para que continúe recibiendo el tratamiento médico que requiera en razón de las afectaciones

¹⁰³ Folio 18, cuaderno principal.

¹⁰⁴ Folio 19, cuaderno principal.

¹⁰⁵ Folio 47, cuaderno principal.

¹⁰⁶ Folio 29, cuaderno 1.

psicológicas que sean consecuencia del servicio activo, hasta que supere ese padecimiento psiquiátrico o se encuentre afiliado al Régimen General de Seguridad Social en Salud. Para tal efecto, también se ordenará practicar una valoración de su estado de salud mental, y, conforme ello, reanudar la atención médica y tratamiento que requiera. Al respecto, vale la pena aclarar que se necesita un diagnóstico actualizado de su estado de salud teniendo en cuenta que han transcurrido casi 11 meses desde que atendió al último control con especialista (junio de 2018), y en razón a ello resulta inadecuado ordenar cumplir las órdenes médicas reclamadas mediante la acción de tutela.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE:

Primero. REVOCAR el fallo proferido el 05 de octubre de 2018 por el Juzgado 15 Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga, en el proceso de tutela instaurado por la señora Margoth López Lasso, en representación del señor José Expedito Espinosa López, contra la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad Militar y el Dispensario Médico de Sanidad Militar de Bucaramanga. En su lugar **AMPARAR** el derecho fundamental a la salud del señor José Expedito Espinosa López.

Segundo. ORDENAR a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contado a partir de la fecha de notificación de la presente sentencia, **AFILIE** al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares al señor José Expedito Espinosa López para el tratamiento relacionado con su patología originada en el servicio activo en el Ejército Nacional, hasta que supere el padecimiento psiquiátrico o se encuentre afiliado al Régimen General de Seguridad Social en Salud. Para tal efecto, en el término de setenta y dos (72) horas, contado a partir de la fecha de notificación de la presente sentencia, con el apoyo en un médico psiquiatra, practique una valoración completa del estado de salud mental del señor José Expedito Espinosa López y, conforme al diagnóstico actualizado, reanude la atención médica y tratamiento que requiera.

Tercero. Por Secretaría General de la Corte Constitucional, **LÍBRENSE** las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

ALBERTO ROJAS RÍOS
Magistrado

CARLOS BERNAL PULIDO
Magistrado
Con aclaración de voto

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General

**ACLARACIÓN DE VOTO DEL MAGISTRADO
CARLOS BERNAL PULIDO
A LA SENTENCIA T-299/19**

Referencia: Expediente T-7.217.174

Magistrado Ponente:
JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

En atención a la decisión adoptada por la Sala Octava de Revisión en el asunto de la referencia, me permito presentar aclaración de voto, con fundamento en las siguientes consideraciones:

1. Comparto el sentido de la decisión adoptada y las motivaciones que se utilizaron en forma específica para resolver el caso concreto. No obstante, estimo que en esta oportunidad la providencia debió abordar un tema no tratado, esto es, la necesidad de acudir, en forma explícita, al uso de una excepción de inconstitucionalidad, en lugar de sólo sugerirlo implícitamente como lo hacen los fundamentos jurídicos 10, 12 a 22 y 39 de la sentencia.

2. En primer lugar, estimo que en esta oportunidad, materialmente, se utilizó dicha figura, porque se dejaron sin efectos, para el caso concreto y en forma transitoria, algunas normas del Decreto Ley 1795 de 2000. Estas corresponden, entre otras, a las señaladas en la consideración 7 del proyecto. En este caso se inaplicaron las reglas que establecen el objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (art. 5), la descripción de sus afiliados (art. 23) y el régimen de beneficios (art. 27), toda vez que se ordenó una afiliación transitoria, con una cobertura especial (para tratar una patología específica), a quien no está legalmente descrito en las causales de afiliación, porque su padecimiento es de aquellos cobijados por una de las causales constitucionales de continuidad del servicio de salud, para ese subsistema.

3. Encuentro que su uso explícito no es un asunto menor, sino que resulta importante porque así el juez constitucional hace uso de una herramienta concreta que la administración puede utilizar, en casos análogos, para dar aplicación a la jurisprudencia constitucional pertinente.

Fecha ut supra,

CARLOS BERNAL PULIDO
Magistrado

