



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE

SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL

Sincelejo, nueve (9) de abril de dos mil quince (2015)

MAGISTRADO PONENTE: LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

Sentencia No. 046

TEMAS:

DERECHO A LA SALUD - ÁMBITO GENERAL - DERECHO A LA SALUD Y AMPARO CON RELACIÓN A LOS RETIRADOS DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL - DERECHO A UNA NUEVA VALORACIÓN POR PARTE DE LA JUNTA MÉDICA LABORAL AL SOLDADO RETIRADO

INSTANCIA:

PRIMERA

1. OBJETO DEL PRESENTE PRONUNCIAMIENTO:

Decide la Sala, el fondo la ACCIÓN DE TUTELA instaurada por JHON ERIC ACOSTA GARCÍA en contra del MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL.



Jurisdicción Contencioso

Administrativa

2. ANTECEDENTES:

El accionante solicita el amparo Constitucional de Tutela previsto en el artículo 86 superior en contra del DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, por la presunta violación a sus derechos a la salud, integridad personal, vida digna, igualdad y debido proceso administrativo.

La presente acción se fundamenta en los hechos que la Sala resume así:

Afirma el actor que el día 10 de noviembre del 2015, presentó derecho de petición a través de la empresa Deprisa Avianca, con guía de envío y recibido N° 999014352350 al Ministerio de Defensa Nacional - Teniente Coronel: ROBERT EDUARDO RAMOS GÓMEZ, Director de Sanidad Ejercito Nacional, basado en la Junta Médica 25924 registrada en la Dirección de Sanidad Ejercito Nacional, de fecha 14 de agosto del 2008, donde se pedía muy respetuosamente ser convocado a Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía.

Indica que, el día 20 de febrero del 2015, recibió oficio N° 0836 MDN CGFM-CE - DISAN - SUBCIEN-9999, de fecha 20 de febrero del 2015, en donde se niega la anterior solicitud, argumentando que se encuentra frente a actos administrativos en firme.

Manifiesta que, reportó examen del Consultorio audiológico por la Doctora: LILIANA GONZÁLEZ FAYAD, cuya descripción fue *“pérdida auditiva bilateral sistemática para frecuencias conversaciones y agudas, neurosensorial de grado moderado”*.

Afirma que, el 6 de enero de 2015, en el Centro Audiologo Especializado-Liliana González Fayad-Audiologa, se le efectuó examen de: *“Inmitancia acústica Timpanograma tipo A en OI, con reflejos estapediales presentes anormales. Timpanograma tipo C en OD, sugestivo de presión negativa en oído medio, con el registro de reflejos estapediales presentes anormales. Sugestivo de reclutamiento, Audiometría Tonal estudio sugiere pérdida*



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

auditiva bilateral asimétrica para frecuencias conversacionales. OD, mixta de predominación neurosensorial, de grado moderado, OI, neurosensorial, de grado moderado PTA, (frecuencias conversacionales) OD, 53 dB y OI, 58 Db Logaudiometria, Estudio sugiere curva logaudiometrica desplazada que concuerda con el audiograma, con distorsión a alta intensidad. Sugestivo de reclutamiento”.

Relata que, el día 21 de enero del 2015 se le realizó examen Neuropsicológico, en el Centro de Neurociencia, Doctor Jorge Muñoz y valorado por la Doctora KATIA CABAS HOYOS quien le diagnosticó: “*Marcador Clínico para trastorno ansioso - depresivo (SCIDI), pero se observaron tendencias el trastorno por Estrés postraumático que si bien no tiene significación clínica, merece atención psicoterapéutica., Rendimientos en atención, velocidad de procesamiento, memoria y funciones ejecutivas comprometidos, Urgente: control en neurosianiatría para pauta farmacológica v neuroimagen actualizada., Evaluar la necesidad de audifonos y Rehabilitación cognitiva posterior para trabajar áreas deficitarias. Evaluación en 12 meses.*

Señala que, el día 2 de febrero del 2015, en el NUROMED IPS, se le realizó examen de: “*POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS MODALIDAD UBRALES*”, aumentando el resultado obtenido previamente.

3. PRETENSIÓN:

Solicita el accionante que se tutelen los derechos fundamentales a la salud, integridad personal, vida digna, igualdad y debido proceso administrativo y en consecuencia pide que se ordene a la entidad accionada realizar una nueva Junta Médica Laboral, teniendo en cuenta que las patologías antes evaluadas y registradas en la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional de fecha 14 de agosto de 2008, han evolucionado progresivamente.



Jurisdicción Contencioso

Administrativa

4. LA ACTUACIÓN:

Admitida la presente acción de tutela mediante auto del 24 de marzo de 2015, se notificó a las partes involucradas en el proceso el día 25 del mismo mes y año, a través de correo electrónico y por medio de correo tradicional, mediante oficios visibles a folios 29 a 40 del expediente, y se les requirió para que rindieran el informe respectivo sobre los hechos expuestos en la demanda

5. RESPUESTA A LA DEMANDA:

Los accionados no contestaron la demanda.

6. PROBLEMA JURÍDICO:

¿Se vulnera el derecho a la Salud y Seguridad Social, la vida digna e integridad personal, del retirado de las fuerzas militares al que se le niega una nueva valoración con la junta médica laboral, existiendo indicios de que padece una enfermedad adquirida en servicio y que se ha agravado con el transcurso del tiempo?

7. CONSIDERACIONES

Le correspondió a esta Corporación conocer del presente trámite tutelar, al tenor de lo dispuesto por el Decreto 1382 de 2000, que regló el reparto en materia de tutelas, en atención a que se demanda una autoridad administrativa central del orden nacional.

Antes de entrar a resolver sobre el fondo de la situación, es menester que la Sala se pronuncie sobre la particularidad del tema puesto a consideración, habida cuenta que nos encontramos frente a un caso que reviste cierta connotación, como quiera es de gran relevancia constitucional en relación a la protección de los



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

derechos a la salud, a la integridad y a la dignidad de los miembros de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, máxime cuando estamos en presencia de un soldado retirado por adquirir una afección durante la prestación de sus servicios al interior de la institución militar y el derecho que le asiste a tener una nueva valoración de la junta médica laboral para determinar la progresividad de su enfermedad.

El derecho a ser valorado para determinar el grado de incapacidad física se convierte en un paso obligado para la materialización del derecho pensional al que pueda llegar a acceder el individuo, por lo que el tema tiene una relación íntima con el derecho a la seguridad social, y al mismo tiempo su presunta inobservancia atentaría de manera directa contra el derecho fundamental a la salud, como quiera que la evolución de la enfermedad en el tiempo, debe de recibir un nuevo diagnóstico para determinar la gravedad del daño, de lo contrario no solo se estaría afectando la salud de la persona, sino también su integridad personal.

Es deber entonces de la Institución Militar a la cual prestaba sus servicios profesionales propender por el bienestar del personal en todos sus ámbitos, estableciendo para ello los medios y las directrices para la solución de las necesidades del personal activo y en retiro, sin colocar trabas y mediar excusas para la pronta resolución de lo solicitado, de lo contrario estarían atentando contra los derechos fundamentales de la persona.

Aclarado lo anterior, pasa la Sala a ocuparse del fondo de la situación planteada.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la C.P. y el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ejercerse con el objeto de reclamar la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando estos se vean vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, y procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

irremediable, caso en el cual debe aceptarse su procedencia y amparar los derechos fundamentales amenazados si hay lugar a ello.

Analizado lo anterior, para abordar el tema puesto a consideración de la Sala, se estudiará, **i)** El derecho fundamental a la salud en su ámbito general, **ii)** El derecho a la salud y amparo con relación a los retirados de las fuerzas militares y la policía nacional, **iii)** El derecho a una nueva valoración por parte de la junta médica laboral al soldado retirado, y el **iv)**, Caso concreto.

7.1. DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD, ÁMBITO GENERAL:

El derecho a la salud, consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 46, es regulado como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.

La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-325 de 2008 y anteriores, entendió que el derecho a la salud, al estar consagrado constitucionalmente como un servicio público y un derecho asistencial, era uno de aquellos que para ser objeto de protección a través del mecanismo de tutela era necesario que su desconocimiento conllevara a su vez, a la amenaza o violación de un derecho fundamental directo, para así ser protegido o amparado en uso de la figura de la conexidad; posición esta que a su vez ha evolucionado y que en la actualidad a la luz de la sentencia T-760 de 2008 de la misma corporación, hace **que la salud sea, en ciertas condiciones, un derecho fundamental de forma directa**, aplicando para ello el principio de progresividad de los derechos sociales, y los propios principios del sistema general de seguridad social en salud, como lo es la integralidad de la atención.



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

Además, la protección del derecho a la salud consagrada en el ordenamiento constitucional, se complementa con la normativa internacional adoptada por Colombia, como lo es dentro del sistema universal de derechos humanos el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que establece en su párrafo 1 que *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; ...”*

De igual manera, en el sistema interamericano derechos humanos, encontramos una norma que consagra y reglamenta el derecho en estudio, como lo es el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que contiene una de las disposiciones más completas y exhaustivas sobre el derecho a la salud, en donde se establece las obligaciones de los Estados partes sobre el tema, así:

“Artículo 12

- 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*
- 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*
 - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*
 - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*
 - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
 - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

A lo anterior se suma, el derecho a la seguridad social, el cual que hace referencia a los medios de protección institucional para amparar a la persona y a su familia, frente a los riesgos que atenten contra la capacidad de estos para generar los ingresos suficientes a fin de gozar de una existencia digna y enfrentar contingencias como la enfermedad, la invalidez o la vejez, frente a lo cual la Constitución establece que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Ahora bien, es importante señalar que cuando se refiere de manera concreta al tema de la salud como derecho fundamental y lo que relaciona a este con el derecho a la seguridad social se tiene que tener en cuenta que dentro del sistema de seguridad social en salud se han fijado por parte del Estado una serie de beneficios en pro de la materialización de los principios constitucionales, tales son el derecho a la pensión, desde la eventualidad que se pueda presentar, sea pensión de vejez, invalidez o enfermedad.

Ejemplo de lo anterior, es el caso del derecho a la pensión de invalidez, ya que dentro de este se encuentra un plus de suma importancia para su materialización, hablamos de la valoración de la pérdida de la capacidad laboral, como quiera que es precisamente el resultado de la misma, que realizan los organismos médicos competentes, el que configura el derecho a gozar de dicha prestación, siendo esta la que arroja el porcentaje de disminución de la aptitud laboral y su origen. De allí que sea un paso obligado de el reconocimiento pensional.

De lo anterior se deduce, que la valoración de la pérdida de capacidad laboral es un derecho que tiene la persona por haber contraído una enfermedad o haber sufrido un accidente prestando sus servicios al interior de la entidad y que como consecuencia de ello se le está generando un decaimiento en su salud, es por esto que se constituye en un medio para garantizar los derechos fundamentales a la salud, la vida digna, a la seguridad social y al mínimo vital.

Así las cosas, el derecho a la salud en unión con los postulados del sistema de seguridad social, se convierten en derechos no solo de rango constitucional sino que toma amplitud en el amparo de normas de carácter internacional, por la característica especial del derecho y la importancia que tiene su eficaz cubrimiento, máxime que en la actualidad encontramos definido su carácter



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

fundamental, directamente en la Ley Estatutaria 1751 de 2015¹.

7.2. DERECHO A LA SALUD Y AMPARO CON RELACIÓN A LOS RETIRADOS DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL:

Como se mencionó en el ítem que antecede, el derecho fundamental de la salud se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la seguridad social y a su vez estos con los postulados y beneficios del sistema de de seguridad social creados para satisfacer los derechos prestacionales a la población beneficiaria.

De allí que el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la seguridad social son constitucionalmente exigibles al Estado, pues las instituciones de que se vale para cumplir los fines previstos en la Constitución, deben inclinarse por la materialización del mismo, máxime cuando se encuentra frente a casos particulares de atención especial como lo son los miembros de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional retirados de la institución por disminución en sus capacidades laborales por deficiencias físicas adquiridas durante la prestación del servicio, lo que automáticamente los enmarca dentro del sector de vulnerabilidad en donde se encuentran los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, casos de tal trascendencia social que la misma Corte Constitucional en muchos de sus pronunciamientos ha dicho que al ser estos sujetos de especial protección jurídica, son acreedores de la acción positiva del Estado para la satisfacción de sus necesidades, lo que constituye no solo el deber que le atañe al Estado de protegerlos sino también el deber de marcar las pautas para corregir las desigualdades que ostentan debido a la incapacidad adquirida.

¹ Dicha normativa, lo define como: “**Artículo 2º. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud.** El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

Queda claro entonces que si bien es cierto el derecho a la Salud, la seguridad social y los beneficios que se materializan a raíz de la prestación eficiente de estos son derechos amparados por el Estado para la población en general, también lo es que se pueden presentar situaciones particulares como es el caso de los retirados de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que ostentan un trato diferencial con relación al oficio que prestan y los riesgos que se pueden ocasionar con ocasión a la práctica de este, de ahí que al abordarlos se debe de observar desde una óptica distinta a la del sujeto particular mayormente cuando por causa de la prestación del servicio han adquirido una enfermedad profesional o han tenido un accidente de trabajo que los deja en condición de discapacidad física o psíquica.

Al respecto el máximo Tribunal en lo Constitucional ha manifestado:

“Existe pues todo un plus constitucional en relación a la protección de los derechos a la salud, a la integridad y a la dignidad de los miembros de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, toda vez que los mismos pueden resultar seriamente comprometidos en atención a las labores que realizan, las cuales demandan e implican una amplia gama de esfuerzos y riesgos físicos y psíquicos, propios de una actividad peligrosa, por lo mismo como persona y ciudadano colombiano, el soldado es portador de una primigenia dignidad que lo hace acreedor a recibir del Estado atención eficaz y pronta de su salud y su vida, desde el momento mismo que es reclutado y puesto a disposición y órdenes de sus inmediatos superiores, más aún cuando el soldado presta sus servicios a la patria de la mejor buena fe. Así las cosas, vistos los elementos fácticos del caso a resolver, los derechos cuyo amparo se invoca y el amplio marco jurisprudencial, es diáfano para esta Sala que en el presente asunto el mecanismo judicial adecuado y efectivo, para buscar la protección de los derechos fundamentales del actor, es la acción de tutela, sin que ello implique desconocimiento y vulneración al principio de la regla de la subsidiariedad, por ende se dará paso al desarrollo de cada uno de los temas que sirven de sustento a la solución del caso concreto.”²

En la misma providencia, manifiesta:

“Esta Corte reiteradamente ha sostenido que no es aceptable que el Estado a través de las Fuerzas Militares se niegue a prestarle los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos a quien al ingresar a prestar sus servicios a la patria, ostentaba unas excelentes condiciones de salud y a su desacuartelamiento le persisten unas lesiones

² CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-862 de 2010. MP. MARÍA VICTORIA CALLE CORREA.



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

*ocasionadas por causa y razón de la prestación del servicio militar, o dolencias que se evidenciaron estando vinculado a la institución. Por ello, **ha precisado que los miembros de la fuerza pública tienen derecho a que se les brinde y garantice, a costa del organismo correspondiente, la atención en salud que requieran para tratar sus lesiones o afecciones de salud, aún después del retiro, (i) cuando éstas sean producto de la prestación del servicio o (ii) cuando las mismas, siendo anteriores a éste, se hayan agravado durante su prestación.** En el caso objeto de estudio, procede el amparo del Derecho Fundamental a la Salud del accionante, advirtiendo que la efectiva prestación de este derecho a los militares, aún después del desacuartelamiento en las condiciones anotadas, es independiente de la indemnización o pensión, y demás prestaciones, a que legalmente tengan derecho” (Destacado de la Sala).*

Por otro lado, encontramos la normativa que rige el sistema de salud y seguridad social del personal de las fuerzas militares y de la policía nacional en el Decreto 1795 de 2000, el que en su artículo 2 define la sanidad militar y policial como un servicio público esencial de la logística militar y policial inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios.

Nótese que la norma no es excluyente del personal en retiro, y que la cobertura esta dada para todo el personal perteneciente a la institución sin excepción alguna.

Al respecto el artículo 5 del Decreto 1795 de 2000, dispone:

“ARTÍCULO 5o. OBJETO. Prestar el Servicio de Sanidad inherente a las Operaciones Militares y del Servicio Policial como parte de su logística Militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios.” (Subrayas de la Sala).

Del mismo modo, el artículo 6 que establece:

“ARTICULO 6o. PRINCIPIOS Y CARACTERISTICAS. Serán principios orientadores para la prestación del servicio de salud del SSMP los siguientes:

i) CALIDAD. Los servicios que presta el Sistema se fundamentan en valores orientados a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los usuarios de tal.



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

(,,,)....

ii) PROTECCION INTEGRAL. El SSMP brindará atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, y atenderá todas las actividades que en materia de salud operacional requieran las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para el cumplimiento de su misión. En el SSMP no existirán restricciones a los servicios prestados a los afiliados y beneficiarios por concepto de preexistencias.”(Negrillas y Subrayas de la Sala).

Cabe resaltar lo que expresa la Ley 352 de 1997 que subroga el Decreto 1795 de 2000.

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

(,,,)....

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

Lo enunciado, así como la normatividad descrita, toma su importancia en el sentido de dilucidar el conflicto que se puede generar cuando el desconocimiento de un derecho fundamental conlleva a que muchos más derechos se vean afectados, tal es el caso de que al negarse a realizar una nueva Junta Médico Laboral para determinar un nuevo porcentaje en la disminución física, se está viendo vulnerado el derecho a la salud, **como quiera que si la patología empieza presentar avances progresivos durante el tiempo de retiro, su situación puede agravarse ostensiblemente, siendo necesario ser**



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

diagnosticado nuevamente para evaluar los nuevos daños que comprometan su salud e integridad física.

Igualmente, al negar una nueva valoración por parte de la Junta, habiendo pruebas del desarrollo progresivo de la enfermedad adquirida con ocasión del servicio prestado, se está atentando contra el derecho a la seguridad social, habida consideración que del resultado que se derive del dictamen efectuado por los médicos especialistas, se establecerá cuál es el porcentaje de disminución de la capacidad física, psíquica o psicofísica, cualquiera sea el caso, lo que nos indica que la valoración es un instrumento por medio del cual se materializa el derecho a obtener la pensión de invalidez. De ahí que su inobservancia puede convertirse en un obstáculo para la configuración de los derechos del individuo.

7.3. DERECHO A UNA NUEVA VALORACIÓN POR PARTE DE LA JUNTA MÉDICA LABORAL AL SOLDADO RETIRADO:

Como se ha podido exponer a la largo de la providencia, el derecho que le asiste al personal en retiro de las fuerzas militares y de la policía nacional de recibir una nueva valoración de la Junta Médica Laboral, va íntimamente ligado a la materialización de otros derechos de carácter fundamental.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante traer a colación el marco normativo que regula la valoración de las juntas médicas, la capacidad sicofísica y la disminución de la capacidad laboral del personal perteneciente a las fuerzas militares y de la policía nacional.

Al respecto encontramos el Decreto 1796 de 2000³ que en sus artículos 15 y 19 respectivamente, está reglando la función de la junta médica laboral y las causales

³ "Por el cual se regula la evaluación de la capacidad sicofísica y de 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, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993"



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

para ser convocada, normas que la Sala resalta por su importancia para dilucidar el caso *sub examine*.

“ARTÍCULO 15. JUNTA MÉDICO-LABORAL MILITAR O DE POLICÍA. Sus funciones son en primera instancia:

- 1. Valorar y registrar las secuelas definitivas de las lesiones o afecciones diagnosticadas.*
- 2. Clasificar el tipo de incapacidad sicofísica y aptitud para el servicio, pudiendo recomendar la reubicación laboral cuando así lo amerite.*
- 3. Determinar la disminución de la capacidad psicofísica.*
- 4. Calificar la enfermedad según sea profesional o común.*
- 5. Registrar la imputabilidad al servicio de acuerdo con el Informe Administrativo por Lesiones.*
- 6. Fijar los correspondientes índices de lesión si hubiere lugar a ello.*
- 7. Las demás que le sean asignadas por Ley o reglamento.”(Subrayas de la Sala).*

Si se observa con detenimiento el texto subrayado en la norma, es fácil deducir que cuando la valoración se haga a fin de establecer las secuelas definitivas de las lesiones o afecciones ya diagnósticas, se debe tener en cuenta el tipo de enfermedad adquirida durante al servicio y/o la gravedad del accidente causado, toda vez que puede ocurrir que la gravedad de la afección o del accidente, incremente con el tiempo, ya que debe tenerse en cuenta que hay patologías de desarrollo incierto y progresivo o recurrente, de carácter eventual, viéndose amenazado su derecho a la Salud, por lo que se debe entender el término “definitivas”, en sentido de saber cuándo se tiene un dictamen concreto sobre la enfermedad o gravedad de la lesión causada, lo que se logra solo llevando un seguimiento regular de la patología, para lo cual se tendrán en cuenta todas las valoraciones que se hagan necesarias en aras de satisfacer el derecho fundamental, independiente de su condición, si es activo, retirado o pensionado.

Por otro lado el artículo 19 dispone:

“ARTÍCULO 19. CAUSALES DE CONVOCATORIA DE JUNTA MEDICO-LABORAL. Se practicará Junta Médico-Laboral en los siguientes casos:



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

1. Cuando en la práctica de un examen de capacidad sicofísica se encuentren lesiones o afecciones que disminuyan la capacidad laboral.
2. Cuando exista un informe administrativo por lesiones.
3. Cuando la incapacidad sea igual o superior a tres (3) meses, continuos o discontinuos, en un (1) año contado a partir de la fecha de expedición de la primera excusa de servicio total.
4. Cuando existan patologías que así lo ameriten
5. **Por solicitud del afectado.**”(Negrillas fuera del texto original).

Ahora bien, a fin de proteger el derecho fundamental a la Salud y lo concerniente al de la Seguridad Social, los que no desaparecen con ocasión del retiro del servicio tal como se mencionó anteriormente, dado al deber de solidaridad⁴ el Máximo intérprete de la Constitución ha dispuesto frente a la negativa de realizar una nueva junta médico laboral, la siguiente sub-regla:

*“Para que en casos como el presente resulte imperativa una nueva valoración médica, se requiere que **exista una conexión objetiva entre el examen solicitado y una condición patológica atribuible al servicio**; que dicha condición recaiga sobre una patología susceptible de **evolucionar progresivamente y que la misma se refiera a un nuevo desarrollo no previsto en el momento del retiro.***

No habría razón para no practicar un nuevo examen médico en presencia de elementos objetivos que razonablemente hacen prever la existencia de una condición patológica atribuible al servicio, que no pudo ser tomada en cuenta en el momento de la evaluación que dio lugar al retiro. Se trata de confirmar o descartar la hipótesis. Si el examen muestra la inexistencia de la condición patológica alegada o la ausencia de vínculo de conexidad con el servicio, se da por concluida la actuación. Pero si, por el contrario, se encuentra que existe y es atribuible al servicio, es aplicable la jurisprudencia de la Corte sobre el particular.” (Negrillas de la Sala)⁵

El desarrollo de esta sub-regla, lo ha definido la H. Corte Constitucional a través de las siguientes premisas⁶:

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL sentencia T 1041 de 2012, “esta Corporación ha expuesto que, “frente al mandato genérico y coercitivo que existe para los colombianos varones a fin de que definan su situación militar ante las Fuerzas Militares mediante el servicio militar obligatorio,(...) goza de razonabilidad y proporcionalidad suficientes para los fines que se persiguen, que el Estado se responsabilice de sus jóvenes reclutados proporcionándoles atención suficiente para satisfacer sus necesidades básicas”

⁵ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-493 de 2004.

⁶ Ver CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-131 de 2004 y Sentencia T-493 de 2004.



Jurisdicción Contencioso

Administrativa

“i) Existe una obligación constitucional de tomar las armas por todos los colombianos, cuando así lo exijan las necesidades públicas –artículo 216-, junto con la obligación legal de los varones de definir la situación militar – comprendida dentro del artículo 95 constitucional o de la solidaridad social-.

ii) Quienes prestan el servicio militar pueden ver comprometido su derecho a la salud, por cuanto las labores en su condición de militares, implican esfuerzos que conllevan riesgos físicos y psicológicos.

iii) Que el soldado que sufre quebrantos de salud, como consecuencia de la prestación de un servicio patriótico, tiene derecho “a que se le restablezca totalmente su salud, obligación que es responsabilidad de las Fuerzas Militares, cuando un soldado en cumplimiento de una acción cívica y patriótica, como lo es la prestación del servicio militar, le ha entregado a la Nación sus servicios y han resultado enfermos durante la prestación del mismo. (...)no es justo que el Estado, a través de las Fuerzas Militares, se niegue a prestarle los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos a quien al ingresar a prestar sus servicios a la patria, ostentaba unas óptimas condiciones de salud y a su desacuartelamiento le persisten unas lesiones ocasionadas por causa y razón de la prestación del servicio militar.”.

iii) Que si bien la regla general consiste en que la atención médica debe brindarse con carácter obligatorio mientras la persona se encuentra vinculada a las fuerzas militares - artículo 23 del Decreto 1795 de 2000- y que tal obligación cesa tan pronto se produce su retiro o desacuartelamiento, en desarrollo de las causales previstas en el artículo 38 del Decreto 1792 de 2000, es posible aplicar una excepción, cuando el retiro se produce en razón de una lesión o enfermedad adquirida con ocasión del servicio que, de no ser atendida oportunamente, haría peligrar la vida y la salud del solicitante, cuya protección se traduce en el derecho que tiene a ser asistido médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéuticamente mientras se logra su recuperación en las condiciones científicas que el caso requiera, sin perjuicio de las prestaciones económicas a las que pudiera tener derecho.

iiii) Que la determinación de la pérdida de capacidad laboral de quienes prestan servicio militar debe efectuarse tomando en cuenta todos los factores relevantes, de índole física o psiquiátrica, así éstos se desarrollen con posterioridad al momento de la evaluación inicial, con miras a responder a las circunstancias reales de los afectados y proveerles el apoyo al que constitucional y legalmente tienen derecho”. (Negrillas fuera del texto original).

Como desarrollo general de los anteriores puntos termina por concluir la H. Corte Constitucional a través de la sentencia T-131 de 2008, antes reseñada:

“El carácter de fundamental se deriva de la conexidad directa que presentan las garantías prestacionales y de salud, con el mínimo vital de las personas discapacitadas, ya que una



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

violación de tales derechos para este tipo de personas que no cuentan con ninguna fuente de ingresos, que no pueden trabajar y que físicamente se encuentran limitados para ejercer una vida normal, es contrario al principio constitucional que reconoce el valor de la dignidad humana, la cual resulta vulnerada “cuando se somete a una persona a vivir de la caridad ajena, existiendo la posibilidad de que tenga acceso a unos recursos económicos propios que le permitan subvenir algunas de sus necesidades básicas”. Al respecto es importante recordar que “la pensión de invalidez representa para quien ha perdido total o parcialmente la capacidad de trabajar y no puede por sí mismo proveerse de los medios indispensables para su subsistencia, un derecho esencial e irrenunciable (C.P. artículo 48)”, porque constituye el único medio de protección que puede obtener una persona que por circunstancias de irremediable adversidad, se encuentra sin ninguna opción en el orden laboral y en complejo estado físico para mantener un mínimo de existencia vital que le permita subsistir en condiciones dignas y justas. “El Estado entonces debe nivelar esa situación, mediante el otorgamiento de una prestación económica y de salud.”

La pensión de invalidez resulta ser una medida de justicia social, que refuerza los principios constitucionales orientados hacia la protección especial de las personas discapacitadas, que por situaciones involuntarias y trágicas “requieren un tratamiento diferencial positivo y protector, con el fin de recibir un trato digno e igualitario en la comunidad (inciso 2º y 3º del artículo 13 de la C.N.).”

El Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo no ha sido ajeno a este tema, manifestado en varios de sus pronunciamientos lo siguiente:

“Ha sido reiterada la jurisprudencia de la Corte Constitucional y del Consejo de Estado, en la que se ha indicado que procede una nueva valoración de las secuelas sufridas por los Policías y Militares retirados, por parte de la Junta Médico Laboral, siempre y cuando se cumplan tres requisitos :

*“Sin embargo, la Corte ha indicado que, en casos excepcionales, resulta procedente la solicitud de una nueva valoración médica del estado de salud del soldado retirado, para lo cual ha previsto tres requisitos que son: **(i) que exista una conexión objetiva entre el examen solicitado y una condición patológica atribuible al servicio; (ii) que dicha condición recaiga sobre una patología susceptible de evolucionar progresivamente; y (iii) que la misma se refiera a un nuevo desarrollo no previsto en el momento del retiro.**”⁷*

Sobre este punto es importante igualmente para esta Corporación traer a colación otra de las decisiones del H Consejo de Estado, donde sobre un caso similar se

⁷ CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO. ADMINISTRATIVO. SECCIÓN QUINTA. Sentencia del 10 de agosto de 2012. CONSEJERA PONENTE: SUSANA BUITRAGO VALENCIA REF: Expediente núm. 2012-00248-01. ACTOR: JESÚS ANDRÉS MUÑOZ COMETA.



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

pronuncia a través de unos de los precedentes fijados por la H. Corte Constitucional en sentencia T- 493 de 2004:

“En principio, no parece de recibo, a la luz de los principios y valores constitucionales, una interpretación del régimen legal y reglamentario de las fuerzas militares y de policía en materia de salud, que excluya toda responsabilidad del Estado en relación con desarrollos patológicos posteriores al retiro de una persona del servicio activo, que no fueron tenidos en cuenta al fijar la condición de salud en la Junta Médica con base en la cual se determinó el retiro, pero que pueden atribuirse de manera clara y directa a una situación de servicio.

Debe tenerse en cuenta que hay patologías de desarrollo incierto y progresivo o recurrente, de carácter eventual, en cuanto que pueden ocurrir o no y no pueden anticiparse con certeza. Si ese desarrollo eventual se materializa, es claro que no ha sido objeto de protección. Y resultaría claro también, de acuerdo con la jurisprudencia, que tiene amparo constitucional.

...

Encuentra la Corte que, existiendo, como se ha puesto de presente, evidencia científica en relación con las manifestaciones tardías del secuestro y teniendo en cuenta las extremas condiciones que describe el accionante y que no han sido desvirtuadas, la negativa a practicarle un examen que establezca su actual condición denota una absoluta falta de sensibilidad para los derechos constitucionalmente protegidos del ex - soldado.

...

Por otro lado, la presunción de buena fe hace imperativo que en presencia de esa situación objetiva, la manifestación del ex – soldado se tenga como una expresión actual y seria de una sintomatología que puede estar asociada con el servicio. En tales condiciones, resulta imperativo que Sanidad Militar practique un nuevo examen al soldado retirado.

Para que en casos como el presente resulte imperativa una nueva valoración médica, se requiere que exista una conexión objetiva entre el examen solicitado y una condición patológica atribuible al servicio; que dicha condición recaiga sobre una patología susceptible de evolucionar progresivamente y que la misma se refiera a un nuevo desarrollo no previsto en el momento del retiro.

Concluyó la Corte en la citada Sentencia T- 643 de 2003 que “... es contrario a la Constitución, al orden social justo y a la dignidad humana, que el Estado a través de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares y de Policía, se nieguen a prestarle los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos a quienes al ingresar a prestar sus servicios, ostentaban unas óptimas condiciones de salud y al momento de su retiro, resultan con lesiones ocasionadas por causa y razón de la prestación de dicho servicio.”

Finalmente, observa la Sala, resulta contrario al deber de solidaridad que se deriva de la Constitución, una interpretación del ordenamiento legal en materia de salud en las fuerzas militares y de policía, que se oriente a restringir el acceso a los servicios médicos a personas



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

que, no obstante estar retiradas, lo requieren para su rehabilitación, en razón de condiciones patológicas que pueden ser directamente atribuibles al servicio."⁸(Negrillas de la Sala).

Teniendo en cuenta lo anterior, no es de recibo el argumento expuesto por las Instituciones Militares para negar las valoraciones médicas, manifestando que solo se tiene derecho a una sola y que su solicitud debe estar condicionada a un lapso determinado, siendo que la misma doctrina constitucional ha establecido los requisitos para que esta sea ordenada por las veces que se hagan necesarios, los mismos que serán desarrollados a continuación a la luz del caso concreto.

También es importante mencionar que esta Corporación ya se ha pronunciado respecto al tema, mediante fallo del 21 de febrero del año 2013⁹, y en providencia dictada el 13 de mayo del año 2014¹⁰, donde a la luz de las bases legales y jurisprudenciales existentes sobre este tema, resolvió tutelar los derechos fundamentales invocados por los actores.

Teniendo en cuenta los anteriores fundamentales legales y jurisprudenciales, se entrará a estudiar.

⁸ CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO. ADMINISTRATIVO. SECCIÓN SEGUNDA. Sentencia del 15 de abril de 2010. CONSEJERA PONENTE: BERTHA LUCÍA RAMÍREZ DE PÁEZ REF: Expediente núm. AC-68001-23-31-000-2010-00082-01 ACTOR: ENOC NÚÑEZ CARVAJAL.

⁹ TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE. SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL. Sentencia del 21 de febrero de 2013. Magistrado Ponente: LUIS CARLOS ALZATE RÍOS. RADICACIÓN: 70-001-33-33-008-2013-00031-00. DEMANDANTE: JOEL FERNANDO CERPA BERDUGO. DEMANDADO: DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL.
<http://www.ramajudicial.gov.co/csj/downloads/UserFiles/File/SUCRE/TRIBUNAL%20ADMINISTRATIVO%20DE%20SUCRE/BOLETINES%20%20DECISIONES%20SALA%20%20DR%20LUIS%20CARLOS%20ALZATE%20%20RIOS/20133100%20JOEL%20CERPA%20SANIDAD%20DEL%20EJERCITO%20CITACION%20NUEVA%20JUNTA%20MEDICO%20LABORAL.pdf>. Consultado el 11-03-2014 07:20.

¹⁰ TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE. SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL. Sentencia del 13 de marzo de 2014. Magistrado Ponente: LUIS CARLOS ALZATE RÍOS. RADICACIÓN: 70-001-33-33-008-2014-00048-00. DEMANDANTE: ALEXANDER MARTÍNEZ NARVÁEZ. DEMANDADO: DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL.
<http://www.ramajudicial.gov.co:8080/csj/downloads/UserFiles/File/SUCRE/TRIBUNAL%20ADMINISTRATIVO%20DE%20SUCRE/BOLETINES%20%20DECISIONES%20SALA%20%20DR%20LUIS%20CARLOS%20ALZATE%20%20RIOS/20144800%20ALEXANDER%20MART%C3%8DNEZ%20SANIDAD%20DEL%20EJERCITO%20CITACION%20NUEVA%20JUNTA%20MEDICO%20LABORAL.pdf>



8. EL CASO CONCRETO:

Analizados los hechos de la presente acción constitucional, encontramos que efectivamente el actor es soldado retirado de las Fuerzas Militares, y quien presenta diagnóstico de la Junta Médico Laboral para los servicios de OTORRINO-POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS-NEUROCIROLOGÍA Y NEUROPSICOLOGÍA¹¹, tras una lesión sufrida durante la prestación del servicio, quien sufrió una caída en el mes de diciembre del año 2005, cuando se encontraba patrullando.

La evolución diagnóstica del paciente se presenta de la siguiente manera, tal como consta en el acta de la junta médico laboral practicada al actor, ya reseñada:

- El 19 de septiembre de 2007, se practicó el examen de Potenciales Evocados Auditivos, cuyo diagnóstico fue, EL ESTUDIO SUGIERE BILATERALMENTE ONDA V, REPRODUCIBLE HASTA 50 DB PESPL (20 DB HL).
- El 3 de julio de 2008, en servicio de Neurocirugía, se diagnosticó TRAUMA CRANEANO LEVE.
- El 8 de julio de 2008, se diagnosticó en la especializada de Neuropsicología, SECUELAS ESTABLECIDAS EN TEC, POR TRAUMA EN GOLPE OCCIPITAL.
- Para el 22 de julio de 2008, se diagnosticó, por parte del Otorrino, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MODERADA BILATERAL.

En razón a lo anterior, la Junta Médico Laboral practicada al accionante de fecha 14 de agosto de 2008, número 25924, evaluó la disminución de la capacidad laboral en un 49.77 %.

¹¹ folio 8-9 (Acta de Junta Médico Laboral).



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

Igualmente, se resalta que el actor mediante derecho de petición de fecha 10 de noviembre de 2014¹² solicitó a la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares que se le realizara una nueva valoración médica por parte del Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía, la petición fue contestada mediante oficio No. 0835 MDN-CGFM-CE-DISAN-SUBCIEN-ML-9999, de fecha 20 de febrero de 2015, donde se le informa que conforme lo estipula el Decreto 1796 de 2000, el interesado puede pedir convocatoria del Tribunal Médico dentro de los 4 meses siguientes a partir de la fecha en que se le notifique la decisión de la Junta Médica, el cual había sido ya convocado y se había modificado la DLC, en un 44.83%.

Si bien es cierto y los diagnósticos antes descritos, dan cuenta de la decisión de la Junta Médica Laboral practicada al accionante se ajustó en su momento para un porcentaje de 49.77%, y que según la misma entidad fue modificada por el Tribunal Médico Militar y de Policía en un 44.83%, también lo es, que posteriormente y mediante las evaluaciones a las que se ha sometido el actor por parte de galenos particulares, las afecciones diagnosticadas han sufrido un avance de gravedad, por lo cual se ha de tener en cuenta las valoraciones emitidas con posterioridad al primer diagnóstico emitido por la Junta.

A folio 10 y 16 del expediente, reposa la valoración médica hecha por el **Fonoaudiólogo** Tratante, quien refiere que el paciente presenta **PÉRDIDA AUDITIVA BILATERAL ASIMÉTRICA PARA FRECUENCIAS CONVERSACIONALES, O.D: 53 DB, Y O.I: 58 DB**, la que es superior a la determinada por la junta.

A folio 14 del cartulario se observa, valoración en **Neurocirugía** cuya descripción del examen fue: **TA: 120/70 FC: 70 * MIN CONSCIENTE Y ORIENTADO, LENGUAJE FLUIDO PARES CRANEALES, HIPOACUSIA BILATERAL, PREDOMINIO IZQUIERDO. ICX: HIPOACUSIA BILATERAL**

¹² Folio 7.



Jurisdicción Contencioso

Administrativa

POSTRAUMÁTICA EN ESTUDIO S/O POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS.

A folio 17 y ss., del plenario obra la valoración hecha por la especialidad de **Neuropsicología**, donde se determinó de conformidad a la Historia clínica del paciente de bajo análisis de HIPOACUSIA BILATERAL ACTUAL: (DIESTRO 58, IZQUIERDO 52), el diagnóstico fue:

- MARCADOR CLÍNICO PARA TRASTORNO ANCIOSO-DEPRESIVO-SCID-1, CON TENDENCIAS AL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO
- RENDIMIENTOS EN ATENCIÓN, VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO MEMORIA Y FUNCIONES EJECUTIVAS COMPROMETIDAS.
- URGENTE CONTROL EN NEUROPSIQUIATRÍA PARA PAUTA FARMACOLÓGICA Y NEUROIMAGEN ACTUALIZADA.
- NECESIDAD DE AUDÍFONOS.
- REHABILITACIÓN COGNITIVA POSTERIOR PARA TRABAJAR ÁREAS DEFICITARIAS. EVALUACIÓN EN 12 MESES.

Como puede observarse de cada una de las valoraciones medicas emitidas por los galenos particulares, en las especialidades que fueron tratadas con anterioridad en la Junta Médica laboral practicada al accionante el 14 de agosto del año 2008, el diagnóstico que le fue descrito como HIPOACUSIA BILATERAL, ha incrementado con el tiempo y por ende se ha agravado, haciendo necesario que al mismo le sea realizada una nueva Junta, a fin de valorar nuevamente su disminución de la capacidad laboral, en atención a las nuevos diagnósticos existentes, por consiguiente es imperioso que sobre el caso de marras se dé cumplimiento a los postulados jurisprudenciales, cuando se dice que, sobre este tipo de casos, **es imperativa una nueva valoración médica, ya que se**



Jurisdicción Contencioso

Administrativa

requiere que exista una conexión objetiva entre el examen solicitado y una condición patológica atribuible al servicio; que dicha condición recaiga sobre una patología susceptible de evolucionar progresivamente y que la misma se refiera a un nuevo desarrollo no previsto en el momento del retiro.

Así las cosas, es claro que se cumplen los postulados anotados en precedencia para que se practique una nueva Junta Médica Laboral, donde se tenga en cuenta las nuevas valoraciones y el estado actual del paciente.

Ahora bien, la lectura del numeral 5 del artículo 19 del Decreto 1796 de 2000, claramente deja ver que no existe limitación en el tiempo para que afectado por una lesión adquirida en servicio activo como miembro de la fuerza militar solicite la convocatoria a una nueva Junta Médica, con el ánimo de que revise su estado de salud, capacidad psicofísica y de paso, determinar si existe pérdida de capacidad laboral o aumento del mismo, derivados del desarrollo progresivo de lesiones, derecho que se reitera, no está sujeto a término alguno, como quiera que el estado de invalidez es revisable periódicamente conforme lo estatuyen los artículos 10 y 11 del Decreto 1796 de 2000.

Por ello, aunque podría señalarse que el accionante cuenta con otro medio de defensa contra el oficio No, MDN-CGFM-CE-DISAN-SUBCIEN-ML-9999, de fecha 20 de febrero de 2015, emitido por el Jefe de la Sección de Medicina Laboral-DISAN, que le negó la nueva valoración médica, también es claro que las lesiones sufridas por el tutelante ocurrieron en el servicio por causas y razón del mismo, de acuerdo a la información consignada en el acta de Junta Médico Laboral No. 25924 del 14 de agosto de 2008, y con el tiempo han desmejorado su salud como lo diagnóstica los exámenes en **Fonoaudiología, Neurocirugía y Neuropsicología**, por lo cual someterse a las resultas de un proceso ordinario contra dicho acto le causaría un perjuicio irremediable ya que dichas lesiones tienden a aumentar progresivamente, razón suficiente para considerar que la tutela



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

constituye el mecanismo idóneo para la protección al derecho a la salud del actor, máxime que podemos afirmar que el mismo se encuentra en una situación de debilidad manifiesta (DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD AUDITIVA Y POSIBLES TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO) que hacen que sea una persona con protección constitucional reforzada.

En consecuencia, se ordenará la realización de una nueva Junta Médico Laboral a JHON ERIC ACOSTA GARCÍA, y con los resultados de esta, el Ejército Nacional – Dirección de Sanidad, ajustará las consecuencias jurídicas para el actor. Para esto, ordenará que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, se fije fecha, hora y lugar, que no excedan de un (1) mes, para la realización de parte de la Dirección de Sanidad – Ejército Nacional, de una nueva Junta Médico Laboral al actor.

En mérito de lo expuesto, la **SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: TUTÉLESE el Derecho fundamental a la Salud de JHON ERIC ACOSTA GARCÍA, vulnerado por la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDÉNESE al DIRECTOR DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, programe fecha y hora para llevar a cabo la nueva Junta Médico Laboral que requiere JHON ERIC ACOSTA GARCÍA, la cual deberá realizarse dentro del término máximo de un (1) mes contado a partir de la fecha



*Jurisdicción Contencioso
Administrativa*

de la notificación de la presente providencia.

TERCERO: NOTIFÍQUESE por el medio más expedito esta decisión al accionante JHON ERIC ACOSTA GARCÍA, al ente accionado DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO NACIONAL y al agente delegado del Ministerio público.

CUARTO: Si el presente fallo no es impugnando, **ENVÍESE** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. En firme el mismo **ORDÉNESE** el archivo definitivo, previa las anotaciones en el sistema información judicial siglo XXI.

Se deja constancia que el proyecto de esta providencia fue discutido y aprobado por la Sala en sesión de la fecha, según consta en el acta N° 044.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,

LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY
Ausente con permiso

MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ