



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTICINCO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD
CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá, D.C., veintinueve (29) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

Expediente	11001-33-035-025-2021-00363-00
Demandante	JHON HAROLD DORIA GUZMÁN
Demandada	NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA - POLICÍA NACIONAL
Medio de Control	Nulidad y Restablecimiento del Derecho

I. OBJETO.

De conformidad con lo previsto en el artículo 182 A del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y no avizorando causal que invalide lo actuado, procede el Despacho a proferir la **SENTENCIA** que en derecho corresponda, conforme con lo siguiente:

II. LA DEMANDA.

En ejercicio del medio de control de nulidad y restablecimiento de derecho, **JHON HAROLD DORIA GUZMÁN**, a través de apoderado judicial, deprecia la **NULIDAD**: Declaratoria de nulidad de la Resolución No. 02034 del 28 de junio de 2021, mediante la cual se retiró del servicio al actor por disminución de la capacidad psicofísica y el Acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML20- 2121-TML21-1-340 MDNSG-TML-41.1 del 11 de mayo de 2021, por medio de la cual se modificó el Acta de Junta Medico Laboral 324 de fecha 29 de enero de 2020.

A título de **restablecimiento del derecho** solicitó se ordene al Ministerio de Defensa – Policía Nacional el reintegro del señor Jhon Harold Doria Guzmán al cargo de Intendente Jefe, al mismo cargo que venía desempeñando en iguales condiciones de trabajo a las que tenía al momento de su desvinculación, al pago de la totalidad de los salarios, primas, reajustes o aumentos de sueldo y demás prestaciones sociales dejados de percibir con sus correspondientes incrementos, sin solución de continuidad y la indexación de las sumas y dar cumplimiento al fallo objeto del presente proceso dentro de los términos previstos en los artículos 189, 192, 193 Y 195 de la Ley 1437 de 2011.

1. Fundamentos fácticos:

1. El demandante prestó sus servicios como auxiliar de Policía para el periodo comprendido entre el 07 de diciembre de 1992 hasta el 07 diciembre de 1993; Por medio de la Resolución No. 07913 del 09 de septiembre de 1994, fue dado de alta como Patrullero de la Policía Nacional. Mediante Resolución No. 03739 del 09 de septiembre de 1998, ascendió al grado de Subintendente. A través de la Resolución No. 01250 del 31 de marzo de 2008, fue ascendido al grado de Intendente y con Resolución No. 00571 de fecha 27 de febrero de 2015, ascendió al grado de Intendente Jefe.
2. El día 22 de junio de 2016, aproximadamente a la 1:14 horas asiste a Urgencias del Hospital Central de la Policía Nacional por no poder dormir y con dolor de cabeza y cuello
3. El día 03 de agosto de 2016, el actor consulta por psiquiatría para reformulación y allí se determinó que no era necesario continuar con la mediación y se remitió a consulta externa.
4. El 25 de noviembre de 2016, el actor consulta con Medicina Laboral, donde se ordena establecer diagnóstico, secuelas definitivas pronóstico y plan de tratamiento con el fin de realizar Junta Medico Laboral.
- 5.- El 28 de diciembre de 2016, es remitido para realización de concepto por psiquiatría.
6. Al demandante le es aplicada prueba de personalidad para concepto de medicina laboral, el 06 de marzo de 2017.
7. El 27 de marzo de 2017, el actor asiste a Mesa De Salud Mental, , la especialidad de salud mental realiza mesa de salud mental.
8. El 04 de julio de 2018, le es realizada calificación, interpretación y elaboración de informe por la especialidad de Psicología.
9. A través de comunicado oficial No. S-2019- 027846 /ditah adehu-16.1, del 24 de mayo de 2019, el señor Mayor General Director de Talento Humano, llama a curso de capacitación para ascenso cuarto (4º) ciclo año 2019, al actor.
10. El Director de la Escuela de Seguridad Vial, a través de Planilla de Clasificación para ascenso del personal de Suboficiales y Nivel Ejecutivo de la Policía Nacional certifica que el demandante, cuenta con un promedio de 1200 puntos correspondiente a los años 2015 a 2020.
11. El 09 de enero de 2020, el demandante diligencia ficha médica de aptitud psicofísica, para efectos de obtener el grado de Subcomisario, en cumplimiento de lo establecido en el numeral 7 del artículo 4º del Decreto 1796 de 2000.

12. El día 29 de enero de 2020, le es realizada Acta de Junta Médico Laboral # 324, la cual establece que presenta una disminución de la capacidad laboral del cero punto cero por ciento 0.00%, siendo declarado NO APTO SIN REHUBICACIÓN; basados en un concepto médico emitido por el especialista en SIQUIATRIA con fecha 17 de enero de 2019, el cual había perdido vigencia, por cuanto transcurrió más de un año desde la fecha en que fue emitido esto es (17-01-2019) y la fecha de realización de la Junta (29-01-2020), de conformidad con lo establecido en el art. 7º del decreto 1796 de 2000.

13. Al encontrarse inconforme con la decisión dada mediante Junta Médico Laboral No. 324 de fecha 29 de enero de 2020, el actor solicitó convocatoria ante el Tribunal Médico Laboral Militar y de Policía, radicado bajo el No. EXT20-39494, de fecha 22 de mayo de 2020.

14. El día 21 de agosto de 2020, el demandante se presentó a la sesión del Tribunal, donde los Integrantes del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar realizaron examen mental y físico decidiendo dejarlo APLAZADO, en consideración que no tenía concepto reciente por la especialidad de psiquiatría, sin evidenciar que el concepto de aptitud se encontraba vigente.

15. El Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía con fecha 31 de agosto de 2020, allega oficio No. OFI20-0393-TM a mi prohijado, donde le informa al actor que queda en calidad de aplazado hasta que se tenga el concepto por parte de la Junta de Salud Mental.

16. El día 03 de marzo de 2021, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, recibe Oficio S-2021-012034-DISAN/ARCIN/DEMED 1.10 proferido por el Ministerio de Defensa Nacional Policía Nacional- Dirección de Sanidad Hospital Central de la Policía, en el cual allegan concepto médico científico de la Junta de Salud Mental realizado con fecha 17 de febrero de 2021.

17. El Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía Mediante Acta No. TML20-2-121-TML21-1-340 MDNSG-TML-41.1 de fecha 11 de mayo de 2021, deciden modificar los resultados de la Junta Médico Laboral No. 324 del 29 de enero de 2020, asignándole a mi prohijado una disminución de la capacidad laboral del 7.50% declarándolo NO APTO PARA ACTIVIDAD POLICIAL por artículo 59. Literal c Numeral 1. Artículo 68, Literal a y b decreto 094 de 1989. NO RECOMENDANDO SU REHUBICACIÓN LABORAL; soportados nuevamente en un concepto médico científico emitido por la Junta de Salud Mental de fecha 17 DE FEBRERO DE 2021; concepto basado en exámenes médicos que habían perdido vigencia por cuanto transcurrieron más de dos meses de la emisión de los mismos.

18. Por medio de la Resolución No. 02034 de fecha 28 de junio de 2021 se retiró del servicio al demandante.

b. Normas violadas y concepto de la violación

Invocó como **normas violadas** las siguientes:

Constitucionales: Artículos 1, 2, 4, 5, 6º, 13, 25, 26, 29, 53, 83, 90, 93, 121, 123, 125, 209, 220, 228, 230..

Legales:

Decreto 1791 de 2000
Decreto 1796 de 2000

Concepto de violación:

Sostuvo que el demandante adelantó y aprobó los cursos de capacitación para ascenso establecidos por el Consejo Superior de educación Policial, en el periodo comprendido entre 15-JUL-19 AL 09 -SEP-2019, y en consideración a que en su historia clínica con fecha 22 de junio de 2016, le figuraba un evento relacionado trastorno mixto de ansiedad y depresión, le fue realizada Junta Médico Laboral No. JML 324 con fecha 29 de enero de 2020, donde la Junta determinó que el demandante presentaba una disminución de la capacidad laboral del 0.00%, declarándolo no apto, basado en un concepto médico que había perdido vigencia, por cuanto este fue expedido con fecha 17 de enero de 2019, y la junta medico laboral fue realizada el día 29-01-2020, transcurriendo más de un año, y de conformidad con lo establecido en el artículo 7º del Decreto 1796 de 2000, los exámenes de capacidad psicofísica tienen una validez de dos (02) meses, así mismo el concepto de capacidad psicofísica tiene un término de tres meses, resultando igualmente invalido.

Manifestó que el literal e. de la junta respecto a la clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de la capacidad para el servicio establece que el actor es no apto por artículo 59c (1) y 68 a, y no sugiere reubicación laboral; desconociendo los postulados de la corte constitucional la cual ha indicado que una vez la autoridad médica, concluya que el servidor no es apto para el desarrollo de la actividad policial, debe analizar con base en criterios técnicos, objetivos y especializados si tiene capacidades que puedan ser aprovechadas en actividades administrativas, docentes o de instrucción; sin embargo, dentro de la junta medico laboral 324 del 29 de enero de 2020 se omitió analizar y fundamentar suficientemente la determinación de la no reubicación.

Consideró que el tribunal médico con acta no. TML20-2-121-TML21-1-340 MDNSG-TML-41.1 de fecha 11 de mayo de 2021, en la que asignó una disminución de la capacidad laboral del 7.50%, confunde la aptitud para el desempeño de las actividades policiales con la capacidad para desarrollar cualquier clase de actividad en la institución, asumiendo de esta forma que la disminución de la capacidad psicofísica de una persona lo inhabilita para desempeñar todas las demás labores como lo ha referido la corte, “esta conclusión es contraria al reconocimiento del derecho al trabajo de las personas con discapacidad, reconocida en la constitución política y en tratados internacionales suscritos por Colombia y que por consiguiente hacen parte del bloque de constitucionalidad. es claro que una limitación física puede suponer una incapacidad para la realización de determinadas tareas, pero no

necesariamente inhabilita a una persona para ejercer otras, como aquellas de tipo administrativo, de instrucción o de docencia.”

Indico que el argumento presentado por el tribunal médico laboral para descartar las habilidades y destrezas físicas del actor resulta carente de claridad y congruencia, así como de un razonamiento suficiente que dé cuenta de los lineamientos técnicos, objetivos y especializados que llevan al organismo a adoptar dicha conclusión por cuanto por una parte afirma que el demandante ostenta 27 años de servicio a la institución “por lo que se considera un tiempo suficiente que le permite conocer los procesos y procedimientos que maneja su institución, acreditando la aptitud ocupacional suficiente como lo aporta en su hoja de vida institucional y sus capacitaciones, contando con capacidad laboral residual que le acreditan aptitud ocupacional; las cuales podían seguir siendo aprovechadas en actividades administrativas, de docencia e instrucción como lo venía haciendo al interior de la institución hasta la fecha de retiro; y por otra parte manifiesta que no son criterios determinantes y definitivos a la hora de reubicar un paciente con patología mental de “trastorno en el control de impulsos, trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto y trastorno de personalidad”, lo que resulta inexacto, al omitir motivar suficientemente la determinación de no reubicación.

Sostuvo que la afirmación que hace el tribunal con relación a que el demandante no ejercía sus labores dentro de la institución como normalmente cualquier otro policía, al punto que se debían tener consideraciones especiales (incapacidad total y parcial) resulta ser falsa en el entendido que a partir del 27 de febrero de 2017, como se puede evidenciar en su historia clínica posterior al evento 48, no le continuaron brindando incapacidades totales ni parciales, por el contrario continuo laborando en cargos de mayor responsabilidad por cuanto se desempeñaba como jefe de talento humano y de planeación de la escuela de seguridad vial de la Policía Nacional, hasta la fecha de notificación de su retiro (22 de julio de 2021), por tanto considera que el acta del Tribunal Médico esta incurso en Falsa Motivación, en consideración a que esta es definida como la irrealidad o inexistencia de las razones expresadas en el acto administrativo, al no ser acordes a la realidad fáctica y jurídica.

Adujo que la Junta Médico Laboral de Policía y el Tribunal Médico Laboral de Revisión no consideraron sustancialmente la posibilidad de reubicar al demandante atendiendo a sus habilidades, experticias, formación y aptitudes, lo que se traduce en un acto que contraría los artículos 13 y 47 de la Constitución y la Ley 361 de 1997, normas en virtud de las cuales, le corresponde al Estado-empleador adoptar medidas de integración para el trabajador en condición de discapacidad, ofreciéndole alguna alternativa de reubicación.

Manifestó que el tribunal médico laboral se basó en un concepto médico científico expedido por la junta de salud mental de fecha 17 de febrero de 2021, concepto que no se encontraba vigente para la fecha de realización de la junta de tribunal por cuanto trascurrieron más de dos meses entre la emisión del referido concepto y la elaboración de junta de tribunal médico laboral (11 de mayo de 2021), violando consigo el artículo 7º del decreto 1796 de 2000.

Concluyó, que la Resolución N.º 02034 de fecha 28 de junio de 2021, por medio de la cual retiró del servicio activo de la Policía Nacional al demandante trasgrede sus derechos fundamentales, dado que (i) desconoce el principio de estabilidad laboral reforzada, según el cual una persona que sufre una disminución en su capacidad laboral debe gozar de una protección especial y, en consecuencia, explorarse la posibilidad de ser reubicada laboralmente; (ii) omite motivar adecuadamente la decisión adoptada en lo referente a la obligación de reubicación en áreas administrativas, además existe una falsa motivación del acto administrativo de retiro y lo consignado en el acta de Junta Médico Laboral No. 324 del 29 de enero de 2020, y Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML 20-2-121-TML 21-1-340 MDNSG-TML-41.1 de fecha 11 de mayo de 2021, al aseverar que se tenían consideraciones especiales para no cumplir en su totalidad con las labores policiales, y restricciones médicas, y que se encontraba con excusas parciales y totales; de otra parte la motivación de los actos administrativos se basó en conceptos médicos que habían perdido vigencia, y por último se viola el debido proceso y derecho a la defensa por cuanto antes de retirar del servicio activo al actor se debió realizar la evaluación de la trayectoria profesional la cual se encuentra tipificada en los numerales 1º, 2º y 3º del artículo 22 del Decreto Ley 1791 de 2000

III. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

Argumentó que el Tribunal expidió el acto administrativo con todas las garantías constitucionales y legales. Decisiones estas, que en ningún momento obedecen a un querer personal de sancionar, premiar, ser subjetivo o algo similar; es diferente cumplir la ley que querer que la misma ley nos favorezca por simple capricho.

Indicó que el Tribunal de Revisión Militar y de Policía procedió ajustado a derecho, pues estudio tal y como lo señala el artículo 21 de la norma ibídem, conociendo en última instancia de la reclamación que surgió contra la decisión de las Junta Médico-Laboral, verificando que se había efectuado el procedimiento correctamente y que la calificación estaba ajustada, de acuerdo con los antecedentes que obran tanto en la historia clínica como en la ficha médica.

2. Pruebas obrantes en el expediente. Fueron relacionadas como aportadas con la demanda las siguientes pruebas relevantes:

Por la parte demandante

- Resolución de Retiro 002034 del 28/06/2021 y notificación de retiro de fecha 12/07/2021. (fs. 6 -10 archivo 002)
- Certificación ultima unidad laborada (f 12- archivo 002)
- Junta Medico Laboral No. 324 del 29/01/2020 y notificación de fecha 03/02/2020. (fs. 13-20 archivo 002)
- Tribunal Medico Laboral No. TML 20-2-121-TML21-1-340 de fecha 11/05/2021, (fs. 21- 34 archivo 002)
- Hoja de vida (fs. 35- 41 archivo 002)
- Historia Clínica (fs. 42-165 archivo 002)

- Constancia Especialización en Investigación de Accidentes de Tránsito de fecha 07/09/2020. (f.166 archivo 002)
- Constancia Técnico Profesional en Seguridad vial de fecha 07/09/2020. (f.167 archivo 002)
- Constancia Pruebas de idoneidad psicotécnicas, psicofísicas, teórica y Práctica para la conducción del subcomponente de movilidad Policía Nacional. (f. 168 archivo 002)
- Certificación de Instructor en Conducción. (f. 169 archivo 002)
- Certificación de clases dictadas al personal, correspondiente a seminarios, diplomados y cursos de seguridad vial. (f 170 archivo 002)
- Oficio No. 027846/DITAH-ADEHU-16.1 del 24/05/2019. llamamiento curso de ascenso. (fs. 171 – 172 archivo 002)
- Planilla de Clasificación para ascenso 1200 puntos, para el periodo 2015 a 2020. (f. 173 archivo 002)
- Ficha medico odontológica de fecha 09/01/2020 y 04/01/2021. (fs. 174 – 177 archivo 002)
- Liquidación de la cuantía (f 178 archivo 002)
- Copia Completa de la petición de conciliación (fs. 179 – 205 archivo 002)
- Acta de Audiencia de conciliación fallida de fecha 28/10/2021. (fs. 206 – 210 archivo 002)
- Constancia de conciliación fallida de fecha 29/10/2021. (fs. 211-212 archivo 002)

Parte demandada

- Antecedentes administrativos (archivo antecedentes y archivos 29 y 30)

3. Alegatos de conclusión - parte demandante.

Alegó de conclusión indicando que el acto administrativo de retiro se encuentra falsamente motivado por cuanto la entidad demandada asegura en la parte final de la primera página de la Resolución No. 02034 del 28 de junio de 2021, que el actor no ejercía sus labores dentro de la institución normalmente como cualquier otro Policía al punto que debían tener consideraciones especiales como incapacidad total y parcial así como restricciones para no cumplir en su totalidad con las labores policiales como consecuencia de su patología mental; afirmación esta que es totalmente falsa, ya que el demandante se encontraba desarrollando normal y eficientemente todas las funciones asignadas por la policía nacional sin ninguna restricción en cargos tales como: jefe del grupo de talento humano de la escuela de seguridad vial, jefe planeación, jefe de seguridad de instalaciones, responsable gestión institucional.

Indico que el tribunal médico no realizó el examen de las habilidades, destrezas y capacidades residuales del 92.50%, capacidad con la que cuenta el actor, y que le permitió continuar laborando en la parte administrativa y de docencia en la policía nacional hasta la fecha de su retiro, ostentando los cargos como se dijo anteriormente de jefe grupo de talento humano, jefe de planeación, responsable de gestión institucional, jefe de seguridad de instalaciones. Así mismo le permitió realizar el curso de ascenso para optar al grado de subcomisario; situación que fue truncada al

ser declarado no apto sin reubicación y posteriormente retirado de la institución Policía Nacional.

4. Alegatos de conclusión - parte demandada.

Presentó alegatos de conclusión manifestando que la Resolución No. 02034 del 28 de junio de 2021, constituye un acto de ejecución, por cuanto la referida causal de retiro de la institución se expide con base en el concepto médico emitido por las autoridades médico-laborales competentes para ello, que en el presente asunto se trataron de la Junta Medico Laboral 324 de fecha 29 de enero de 2020 y del concepto del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML20- 2121-TML21-1-340 del 11 de mayo de 2021; conceptos claros frente a los cuales la Policía Nacional no le queda más que retirar del servicio activo al uniformado que ha sido declarado no apto para el servicio y sin sugerencia de reubicación laboral, tal y como ocurrió en el caso que nos ocupa.

El señor Agente del Ministerio Público guardó silencio.

IV. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Problema jurídico.

El litigio gira, principalmente, en torno a establecer si los actos administrativos demandados Resolución No. 02034 del 28 de junio de 2021 y el Acta de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. TML20- 2121-TML21-1-340 MDNSG-TML-41.1 del 11 de mayo de 2021, se encuentran viciado de las causales de nulidad invocadas por la parte actora. Y en tal caso, verificar si procede a título de restablecimiento del derecho, el reintegro del servidor al cargo de Intendente Jefe, sin solución de continuidad, y consecuente pago de todos los emolumentos salariales y prestacionales debidamente indexados que dejó de percibir desde su retiro, hasta que se produzca el reintegro

2. Solución a los problemas jurídicos planteados.

3. Régimen legal aplicable.

El artículo 150 de la Constitución Política estableció que corresponde al Congreso hacer las leyes y por medio de ellas ejercer las funciones allí enlistadas, entre ellas, la de revestir hasta por 6 meses al Presidente de la República para expedir normas con fuerza de ley.

En virtud de esa facultad el Congreso de la República expidió la Ley 578 de 2000, por medio de la cual se reviste al Presidente de la República de facultades extraordinarias para expedir normas relacionadas con las fuerzas militares y de policía nacional y con base en ello, el Presidente de la República expidió el Decreto 1791 del 2000, Por el cual se modifican las normas de carrera del Personal de Oficiales, Nivel Ejecutivo, Suboficiales y Agentes de la Policía Nacional, el cual en

sus artículos 54 y 55 dispusieron sobre las cuales de retiro de los miembros de la Policía Nacional, lo siguiente:

“ARTÍCULO 54. RETIRO. Es la situación por la cual el personal uniformado, sin perder el grado, cesa en la obligación de prestar servicio.

El retiro se hará del nivel ejecutivo y agentes, por resolución ministerial, facultad que podrá delegarse en el Director General de la Policía Nacional.” (Resaltado fuera de texto).

“ARTÍCULO 55. CAUSALES DE RETIRO. El retiro se produce por las siguientes causales:

1. Por solicitud propia.
2. Por llamamiento a calificar servicios.
3. **<CONDICIONALMENTE exequible> Por disminución de la capacidad sicofísica.**
4. Por incapacidad absoluta y permanente o gran invalidez.
5. Por destitución.
6. Por voluntad del Ministro de Defensa Nacional, o la Dirección General de la Policía Nacional por delegación, para el nivel ejecutivo y los agentes.
7. Por no superar la escala de medición del Decreto de Evaluación del Desempeño Policial.
8. Por incapacidad académica.
9. Por desaparecimiento.
10. Por muerte.” (Negrilla fuera de texto).

El numeral 3 consagra la causal de retiro de **disminución de la capacidad psicofísica** del personal uniformado, a través resolución ministerial, facultad que podrá delegarse en el Director General de la Policía Nacional. Sin embargo, este numeral fue declarado condicionalmente exequible por la Corte Constitucional mediante sentencia C-381 del 12 de abril de 2005, en el entendido que dicho retiro sólo opera cuando la Junta Médico Laboral emita un concepto desfavorable sobre reubicación, habiendo considerado además que las capacidades del miembro policial no puedan ser aprovechadas en actividades administrativas, docentes o de instrucción. Al respecto dicha Corporación señaló:

“ (...)

Así las cosas, la medida adoptada por el legislador en el literal 3 del artículo 55 acusado -el retiro por disminución de la capacidad sicofísica- no es necesaria para el fin propuesto por la norma y desconoce la especial protección que la Carta Política predica respecto de las personas discapacitadas. La norma sacrifica principios constitucionalmente relevantes como la igualdad y la dignidad humana de ese grupo poblacional y vulnera el derecho fundamental a un trato especialmente favorable.

Ahora bien, no se trata de que la institución policial esté integrada por personas no aptas para desempeñar las labores propias del cargo y desatender por tanto la seguridad de los habitantes, su convivencia pacífica y el ejercicio de sus derechos y libertades públicas. Es necesario determinar si la persona, a pesar de ser discapacitada, posee capacidades físicas o psíquicas para desarrollar labores diversas a las estrictamente operativas.

Teniendo en cuenta que las personas discapacitadas no constituyen un grupo homogéneo sino heterogéneo, en razón a que la discapacidad puede ser de grado mayor o menor y de diferente tipo, el tratamiento otorgado también puede ser diferente sin que por ello exista vulneración de su derecho a la igualdad. Es importante considerar las circunstancias concretas de cada persona y tener en cuenta las capacidades que de ellas puedan aprovecharse para no adoptar una medida que resulte ser desproporcionada a los fines constitucionales.

En consecuencia, si una persona vinculada a la Policía Nacional sufre una disminución de su capacidad sicofísica, la institución está en el deber constitucional

de intentar, en principio, su reubicación a una plaza en la cual pueda cumplir con una función útil a la institución.

(...)." (Negrillas fuera de texto).

Obsérvese, como la Corte Constitucional da un giro al sentido de la norma, poniendo por encima de la función constitucional que debe cumplir la Policía Nacional, los derechos fundamentales de sus miembros, siempre que las circunstancias así los permitan, es decir, que cuando un uniformado haya sufrido una pérdida en su capacidad psicofísica, y con ello afecta la eficiencia, eficacia o diligencia de la institución, debe optarse antes del retiro, por valorar si tiene alguna capacidad que pueda ser aprovechada y así contribuir a lograr los fines para los cuales está instituida la Policía Nacional.

El artículo 59 íbidem, señala en relación con el retiro por disminución de la capacidad psicofísica lo siguiente:

"ARTÍCULO 59. EXCEPCIONES AL RETIRO POR DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD SICOFÍSICA. <Apartes tachados INEXEQUIBLES, resto del inciso CONDICIONALMENTE exequible> ~~No obstante lo dispuesto en el artículo anterior, se podrá mantener en servicio activo a aquellos policiales que habiendo sufrido disminución de la capacidad psicofísica y obtenido concepto favorable de la Junta Médico Laboral sobre reubicación, siempre que por su trayectoria profesional lo merezcan y sus capacidades puedan ser aprovechadas en actividades administrativas, docentes o de instrucción.~~"

Los apartes tachados fueron declarados inexecutable por la Corte Constitucional en la sentencia aludida y en lo demás, fue declarado condicionalmente executable, con fundamento en las siguientes razones:

"(...)El medio adoptado por el legislador, en cuanto excluye a personas cuyas capacidades son aprovechables en otras actividades o labores desarrolladas en la Policía Nacional y distintas a las meramente operativas, resulta ser discriminatorio y el más caro para lograr el fin propuesto.

En ese orden de ideas, la norma resultaría inconstitucional, salvo que se la armonice con la acción positiva por parte del Estado de brindar la protección especial debida a las personas discapacitadas y que se limite a aquel sector de la población cuya vinculación efectivamente causaría un perjuicio desproporcionado a la institución.

Una afectación menor de los derechos de las personas discapacitadas es precisamente que se les permita seguir laborando en la institución siempre que posean capacidades para desempeñar aquellas funciones para las cuales no se encuentren limitadas. En ese sentido podrían, por ejemplo, cumplir labores de instrucción, docencia o de indole administrativo. Lo anterior implica que si no se demuestra que el policial puede realizar ese tipo de funciones, resulta razonable que se le retire de la institución toda vez que no existen derechos absolutos aun tratándose de personas con discapacidad y que puede ocurrir que restricciones legislativas para el acceso o ejercicio de derechos por parte de personas discapacitadas resulten razonable.

En efecto, tampoco podría mantenerse en la Policía todo el grupo de personas que sufran alguna discapacidad, so pretexto de dar aplicación absoluta al principio de estabilidad laboral reforzada, porque se desnaturalizaría su función y se pondrían en riesgo sus importantes funciones constitucionales y legales y con ello los derechos de los ciudadanos.

Con fundamento en lo expuesto, una persona discapacitada o con disminución de su capacidad psicofísica no podrá ser retirada de la institución por ese sólo motivo si se demuestra que se encuentra en condiciones de realizar alguna labor administrativa, de docencia o de instrucción.

Por ello es imprescindible que exista una dependencia o autoridad médica especializada que realice una valoración al individuo que tenga alguna disminución en su capacidad psicofísica para que, con criterios técnicos, objetivos y especializados, determine si dicha persona tiene capacidades que puedan ser aprovechadas en actividades administrativas, docentes o de instrucción propias de la institución. Solamente después de realizada la valoración correspondiente y siempre que se concluya que la persona no tiene capacidad alguna aprovechable para tales tareas, podrá ser retirado de la Policía Nacional. Esa autoridad, conforme al artículo 59 del Decreto 1791 de 2000,

acusado, es la Junta Médico Laboral. No puede dejarse tal atribución a la mera liberalidad del superior o a cuestiones eminentemente subjetivas.

(...).

El hecho de que la permanencia en la institución también esté condicionada a la trayectoria profesional del policial, es un factor subjetivo que riñe igualmente con el principio de igualdad, por lo que tal decisión, conforme a lo expuesto, debe basarse solamente en conceptos técnicos, objetivos y especializados en la materia.

De manera que es un imperativo para la institución mantener al personal discapacitado que se halle en las condiciones antes descritas y sólo por excepción a dicha regla procederá el retiro del servicio (...)

La Corte Constitucional interpretó que tal y como estaba redactado el artículo, resultaba discriminatorio para lograr los fines establecidos por el Constituyente a la Policía Nacional, máxime cuando la excepción al retiro del servicio por disminución de la capacidad psicofísica, era “que el uniformado tuviera además de un concepto favorable de la Junta Médico Laboral sobre reubicación, que por su trayectoria profesional lo mereciera”. Por tanto, debe analizarse en cada caso, si existe concepto sobre reubicación, pues debe observarse primero las capacidades que tenga el miembro policial para desempeñarse en actividades administrativas, docentes o de instrucción, y sólo en el caso que no las tenga, podrá retirarse del servicio por disminución de su capacidad psicofísica.

Ahora, en relación con la evaluación y disminución de la capacidad, el Decreto 1796 de 2000 por medio del cual se regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, de los miembros de la Fuerza Pública, en sus artículos 3 y 7 señala lo siguiente:

“ARTICULO 3o. CALIFICACION DE LA CAPACIDAD PSICOFISICA. La capacidad psicofísica para ingreso y permanencia en el servicio del personal de que trata el presente decreto, se califica con los conceptos de apto, aplazado y no apto.

Es apto quien presente condiciones psicofísicas que permitan desarrollar normal y eficientemente la actividad militar, policial y civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones.

Es aplazado quien presente alguna lesión o enfermedad y que mediante tratamiento, pueda recuperar su capacidad psicofísica para el desempeño de su actividad militar, policial o civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones.

Es no apto quien presente alguna alteración psicofísica que no le permita desarrollar normal y eficientemente la actividad militar, policial o civil correspondiente a su cargo, empleo o funciones.

(...).” (Subrayado fuera de texto).

“ARTICULO 7o. VALIDEZ Y VIGENCIA DE LOS EXAMENES DE CAPACIDAD PSICOFISICA. Los resultados de los diferentes exámenes médicos, odontológicos, psicológicos y paraclínicos practicados al personal de que trata el artículo 1o. del presente decreto, tienen una validez de dos (2) meses, contados a partir de la fecha en que le fueron practicados.

El concepto de capacidad psicofísica se considera válido para el personal por un término de tres (3) meses durante los cuales dicho concepto será aplicable para todos los efectos legales; sobrepasado este término, continúa vigente el concepto de aptitud hasta cuando se presenten eventos del servicio que impongan una nueva calificación de la capacidad psicofísica. (...).” (Negrilla fuera de texto).

Conforme al anterior marco normativo, se concluye que el concepto de capacidad es válido por tres (3) meses y será aplicable para todos los efectos legales, pero pasado el referido término, dicho concepto permanecerá vigente hasta cuando se presenten eventos del servicio que impongan una nueva calificación, entendiendo el Despacho que pueden ser, entre otros, el retiro del servicio, y que para que proceda el retiro debe **mediar concepto de la junta de calificación sobre la no reubicación** y haber considerado la situación fáctica particular para establecer si le asiste derecho a la reubicación en funciones administrativas, de instrucción o de docencia. Con todo, este aparte de la norma significa que si ha sido calificado como apto para el servicio no necesita repetir el examen de capacidad psicofísica a menos que se presente alguna situación en el desempeño de sus funciones que pueda alterar su estado físico o mental. Por ejemplo, si el personal sufre un accidente, una enfermedad, un trauma, un estrés o cualquier otro factor que pueda afectar su salud o su rendimiento, se debe realizar una nueva evaluación para determinar si sigue siendo apto o no para el servicio. Como se puede ver, tal norma deber relacionarse con el artículo 3 del Decreto 1796 de 2000, pues mientras una determina la calificación y da el significado de que es “no apto”, el 7 articulado señala la vigencia del concepto de aptitud a menos que exista otro evento dañoso que cambie o imponga una nueva calificación.

Caso concreto

En el presente caso se tiene que el accionante fue vinculado a la Policía Nacional en calidad de alumno del nivel ejecutivo desde el 17 de junio de 1994 hasta el 08 de septiembre de 1994, posteriormente, hizo parte del nivel ejecutivo del 9 de septiembre de 1994, hasta el 25 de mayo de 2021 y ocupó los grados de patrullero, subintendente, intendente e intendente jefe (fl.299 historia laboral).

Le fue practicada Junta Médico Laboral el 29 de enero de 2020, por parte de la Policía Nacional en la que se describe el resultado de los conceptos de especialistas de psicología y salud ocupacional indicando:

El sujeto fue atendido como paciente de consulta externa por el servicio de psicología atención prioritaria, el día 06 de marzo de 2017. El motivo de la consulta es de aplicación de pruebas de personalidad para concepto de medicina laboral. Se trata de un masculino de 42 años de edad. Al momento de la consulta se puede observar paciente con adecuada presentación personal, alerta, orientado auto y alopsíquicamente, conciente, afecto modulado, pensamiento lógico, coherente, no se evidencia actividad psicótica ni delirante, juicio de realidad presente. Se realiza una evaluación psicológica con inventario multifarío de la personalidad MMPI 2, en donde se obtienen los siguientes resultados:

(...)

Se consideran todas las escalas clínicas, teniendo en cuenta la elevación de las puntuaciones T, desde la más alta a la más baja.

Los resultados obtenidos dan cuenta de una persona que puede presentar desordenes orgánicos específicos, puede ser un hombre quejumbroso, irritable, con preocupaciones excesivas por su salud y bienestar personal. Puede tratarse de un sujeto conforme consigo mismo, adaptable, estable, equilibrado, realista, jovial, cauteloso. Centrado en sm mismo, superficial, con ciertas inmadurez y tendencia a manipular a los demás; convencional, moralista; necesidad de ser querido y aceptado por los demás, demuestra cierta inseguridad. Puede ser una persona extrovertida y expresiva. Sincero, confiable, tenaz, responsable con sus labores y compromisos, practico, realista, convencional.

En general es un hombre puntual, adaptable, bien organizado, sociable, amigable y entusiasta; enérgico, con entereza, activo; sin embargo segun los resultados obtenidos, puede tratarse de un sujeto evasivo, con poca capacidad en el reconocimiento

de problemas, defensividad moderada, desconfiado, suspicaz, con tendencia a la obstinación; se sugiere un desorden paranoide, ya que según sus resultados, piensa que detrás de los actos de los demás, hay motivos negativos escondidos.
Examen mental
paciente ingresa por sus propios medios, adecuada presentación o personal, ejerce contacto visual y verbal, colaborador, trata de ofrecer una imagen favorable todo el tiempo, responde adecuadamente a lo que se le pregunta no se evidencia alteración sensorio-perceptiva, acto totalmente contenido, introspección totalmente interferida sin conciencia de enfermedad
a/ paciente que en el día de hoy niega los síntomas relacionados en urgencias y de cronicidad de síntomas al ser confrontado y desestructurado se evidencian rasgos caracterológicos de impulsividad y agresividad, con poca capacidad resolutoria y pobre tolerancia a la frustración, y referencialidad con paranoia encontrado siempre la problemática externa, al ejercer más presión el paciente presenta mayor descontrol con mayor presencia de sentimientos y de ideación paranoide, si bien en el momento ya no tiene sintomatología depresiva es claro los altos índices de agresividad que maneja, lo que puede ocasionar futuros episodios parecidos, pruebas de personalidad confirman trastorno paranoide de la personalidad. Pronóstico reservado dx, trastorno en el control de los impulsos
Trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto
Trastorno de personalidad
Restricción total al porte y uso de armamento
Cierre concepto

Salud ocupacional

SALUD OCUPACIONAL

revisando los antecedentes médicos, laborales, tiempo de servicio, cargos desempeñados, su patología, secuelas, se encuentra antecedentes en historia clínica de pensamiento de suicidio hace 12 años y de riesgo de suicidio hace 1 año, que al interrogar los niega rotundamente, a pesar de no presentar incapacidades periódicas por salud mental se confirma sus diagnósticos resaltando la parte de impulsividad y de trastorno paranoide de la personalidad, que en un momento determinado genera actos de impulsividad y agresividad por lo cual se considera que no presenta habilidades y destrezas para desempeñar cargos administrativos, docencia o de instrucción en la policía cierre concepto salud ocupacional. El paciente en el día de hoy niega sintomatología alguna solo refiere "ya mejor" el paciente asiste a JML donde aplazan concepto por interrogante de modificación de personalidad por lo que se solicita nuevamente pruebas de personalidad Examen mental paciente ingresa por sus propios medios, adecuada presentación o personal, uniformado, ejerce contacto visual y verbal, colaborador, trata de ofrecer una imagen favorable todo el tiempo, responde adecuadamente a lo que se le pregunta no se evidencia alteración sensorio-perceptiva, acto totalmente contenido, introspección totalmente interferida sin conciencia de enfermedad a/ paciente que posterior a la primera consulta siempre ha negado los síntomas relacionados en urgencias y de cronicidad de síntomas al ser confrontado y desestructurado se evidencian rasgos caracterológicos de impulsividad y agresividad, con poca capacidad resolutoria y pobre tolerancia a la frustración, y referencialidad con paranoia encontrado siempre la problemática externa, al ejercer más presión el paciente presenta mayor descontrol con mayor presencia de sentimientos y de ideación paranoide, si bien en el momento ya no tiene sintomatología depresiva es claro los altos índices de agresividad que maneja, los cuales han sido corroborados en 2 pruebas de personalidad, lo que puede ocasionar futuros episodios parecidos, en ambas pruebas de personalidad confirma trastorno paranoide de la personalidad en donde en ambas lo describen como frecuentes descargas de agresividad que se pueden considerar como una persona con formas de defensa anticipada ante posibles situaciones de ataque que percibe como amenazantes para su seguridad. El mecanismo de defensa que utiliza es la proyección, aparentemente reacciona sin molestarse, lo que puede dar lugar a descargas violentas, agresivas y poco predecibles, teniendo en cuenta que la personalidad de base no es modificable en el tiempo. Pronóstico poco favorable
Dx, trastorno en el control de los impulsos
Trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto
Trastorno de personalidad
Restricción total al porte y uso de armamento

Frente a la posibilidad de reubicación la referida junta manifestó:

CONSIDERACIÓN: Paciente CON DX DE TRASTORNO EN EL CONTROL DE LOS IMPULSOS, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN RESUELTO, TRASTORNO DE PERSONALIDAD CLUSTER B. con concepto de mesa de salud mental que nos avala no reubicación, aunado a unas pruebas de personalidad que muestran rasgos muy disfuncionales del grupo B con antecedente de gestos y amenazas suicidas con pronóstico poco adecuado que obliga a la restricción permanente de uso de armas, además de turnos nocturnos y conducción de vehículos, consideramos que el paciente es no apto para el servicio policial, además debido a la alta exposición a riesgo sicosocial en la Institución, buscando preservar la salud y seguridad del examinado al igual que la de la comunidad, no sugerimos Reubicación laboral.

C.IV. CONCLUSIONES: A Antecedentes de salud mental

Aspectos estos que le sirvieron a la Junta Médica para concluir que el actor padece **trastorno en el control de impulsos, trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto, trastorno de personalidad**, otorgando un porcentaje de pérdida de capacidad de 0% y clasificando las lesiones o afecciones con incapacidad permanente parcial – no apto, sin reubicación laboral. Tales patologías pueden afectar el equilibrio emocional y el control de impulsos o a la adaptación social, estos trastornos pueden poner un estado de ánimo que conllevan a una alteración significativa del humor lo cual interfiere en el funcionamiento normal del individuo,

temas que pueden impedir o menoscabar la capacidad funcional, administrativa u operativa necesaria para el desempeño propio de actividades propias de la policía nacional, tales como, mantener el orden público, prevenir y perseguir los delitos, proteger las personas y los bienes, etc. Ahora bien, se diría que podría tener funciones o desarrollos administrativos dentro de la misma institución policial, sin embargo tales condiciones síquicas y físicas pueden afectar el rendimiento, concentración, organización, comunicación y relación con las demás personas incluyendo civiles e uniformados; además las funciones administrativas de la Policía no son meramente burocráticas, sino que también implican responsabilidad, confidencialidad, seguridad y coordinación con otros servicios policiales, por ello se requiere una aptitud sicofísica adecuada para garantizar el correcto desempeño de estas funciones; en este contexto, el concepto de aptitud no solo hace referencia a la capacidad para realizar las funciones operativas de campo, sino también las funciones administrativas o de oficina. (fl. 19 -002 pfd)

En esta misma acta se le otorgó la posibilidad de convocar al Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, dentro de los 4 meses siguientes a su notificación, del cual la demandante hace uso y en consecuencia se profiere el Acta Tribunal Médico Laboral No. TLM 20-2-121-TLM21-1-340 MDNSG-TLM-41.1, en la cual se consideró:

9. Acorde a la información se presenta nuevamente el caso en Sala el 19 de abril de 2021 y se toman las siguientes decisiones:

En relación al Trastorno en el control de los impulsos, trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto, trastorno de personalidad paranoide, se evidencia que no está controlado por la especialidad de psiquiatría, no recibe actualmente tratamiento con psicofármacos, no ha requerido internación en Unidad de Salud Mental, y al concepto de la Junta de Salud Mental realizada el 17 de febrero de 2021, la entrevista, historia clínica, antecedentes del calificado y el

examen mental realizado por parte de este Organismo Médico Laboral, se evidencia patología mental con sintomatología ansioso depresiva, desencadenada por dificultades en la relación de pareja, hechos de violencia intrafamiliar, rasgos de impulsividad, pobre tolerancia a la frustración y dificultades permanentes en la relación de pareja, rasgos disfuncionales de la personalidad. Última valoración por la especialidad de psiquiatría el 17 de enero de 2019 Evento 71. Folio 106. Donde se le diagnóstico trastorno del control de impulsos, trastorno de ansiedad y depresión resuelto. Trastorno de personalidad desde el 2018, no ha requerido internación en Unidad de Salud Mental para cuidados permanentes. No refiere tratamiento con psicofármacos. Durante la Junta de Salud Mental realizada el 17 de febrero de 2021 se reportó patología mental con sintomatología ansioso depresiva, desencadenada por dificultades en la relación de pareja, hechos de violencia intrafamiliar, rasgos de impulsividad, pobre tolerancia a la frustración y dificultades permanentes en la relación de pareja, rasgos disfuncionales de la personalidad con evasión y negación de síntomas los cuales ameritaron el tratamiento por Salud Mental Psiquiatría y Psicología. Por lo anterior esta Sala decide ASIGNAR lo correspondiente a su patología actual y grado de severidad. Respecto al origen de la patología mental, esta Sala considera es de causa multifactorial donde intervienen factores sociales, culturales y de la personalidad por lo cual se califica como enfermedad común, en el servicio pero no por causa y razón del servicio, es decir literal A.

11. Con respecto a la Aptitud, esta Sala considera al calificado **NO APTO** para actividad policial, de conformidad a lo establecido en el Artículo 59, Literal c, Numeral 1 y Artículo 68 Literal a y b del Decreto 094 de 1989.

Frente a la posibilidad de reubicación indicó:

10. Frente a la procedencia de la reubicación laboral el Tribunal Médico Laboral determina que:

INFORME TECNICO

“Trastorno en el control de los impulsos, trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto, trastorno de personalidad paranoide”

El Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía determina bajo criterios técnicos, objetivos y especializados frente a la reubicación laboral que:

a). **Las habilidades del actor:** El calificado ostenta 27 años de servicio en la institución por lo cual se considera es un tiempo suficiente que le permite conocer los procesos y procedimientos que maneja su institución. Por otro lado acredita la aptitud ocupacional suficiente como lo aporta en su Hoja de Vida Institucional y sus capacitaciones, cuenta con la capacidad laboral residual que le acreditan aptitud ocupacional, sin embargo, estos no son criterios determinantes y definitivos a la hora de reubicar a un paciente con patología mental de **“Trastorno en el control de los impulsos, trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto, trastorno de personalidad”** en una Institución policial, aunado a lo anterior esta Sala considera, que con el antecedente de su patología mental y con base en lo emitido por la Junta de Salud Mental y lo consignado en la historia clínica del calificado, los antecedentes y los hallazgos al examen mental practicados por parte de este Organismo Médico Laboral se puede establecer qué; la condición por su patología mental en mención se puede complicar y lo coloca en riesgo *per se* de empeorar a largo plazo si continua con las actividades propias de la actividad policial bien sean operativas o administrativas y hacen que en el enfoque médico laboral sea irresponsable recomendar la reubicación laboral, ya que desnaturalizaría la función de la Institución y se pondría en riesgo sus funciones constitucionales y legales como bien lo señala la **Corte Constitucional en Sentencia No. C-381 de 2005**, la cual es un precedente jurisprudencial para cualquier miembro de la Fuerza Pública, al señalar que:

Como conclusiones indicó:

VI. DECISIONES

Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía decide por unanimidad **MODIFICAR** los resultados de la Junta Médico Laboral No. 324 DEL 29 DE ENERO DE 2020 realizada en la ciudad de Bogotá D.C., y en consecuencia resuelve:

A. Antecedentes – Lesiones – Afecciones – Secuelas

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 1796 de 2000, se determina:

1. Trastorno del control de impulsos, Trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto Trastorno de personalidad paranoide

- B. Clasificación de las Lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.**
INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- **NO APTO** PARA ACTIVIDAD POLICIAL, por artículo 59. Literal c. Numeral 1. Artículo 68, Literal a y b. Decreto 094 de 1989. No se recomienda la reubicación laboral.
- C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral**
Presenta una disminución de la capacidad laboral de:
- Anterior: CERO PUNTO CERO POR CIENTO (0.0%) por Junta Médico Laboral No. 211 del 11/02/2008.
Actual: SIETE PUNTO CINCUENTA POR CIENTO (7.50%)
Total: SIETE PUNTO CINCUENTA POR CIENTO (7.50%)
- D. Imputabilidad al servicio.**
De conformidad con lo establecido en el artículo 15 y 24 del Decreto 1796 de 2000, le corresponde:
1. Literal. A, En el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir, se trata de Enfermedad Común.
- E. Fijación de los índices correspondientes.**
De conformidad con lo establecido en el artículo 71 del Decreto 094 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:
1. Se Asigna Numeral 3-028 Sin Literal Índice 2

Por medio de Resolución 02034 del 28 de junio de 2021 el Director General de la Policía Nacional, dispuso el retiro de la demandante por disminución de la capacidad psicofísica.

Considera la demandante que el acto acusado es ilegal por cuanto la Junta Médico Laboral No. JML 324 con fecha 29 de enero de 2020, declaró no apto al actor bajo un concepto médico que había perdido vigencia, por cuanto este fue expedido con fecha 17 de enero de 2019, y la junta medico laboral fue realizada el día 29-01-2020. De igual manera considera que el tribunal médico laboral se basó en un concepto médico científico expedido por la junta de salud mental de fecha 17 de febrero de 2021, concepto que no se encontraba vigente para la fecha de realización de la junta de tribunal por cuanto trascurrieron más de dos meses entre la emisión del referido concepto y la elaboración de junta de tribunal médico laboral (11 de mayo de 2021), lo que contraría el artículo 7° del Decreto 1796 de 2000. De igual manera considera que

Sobre la interpretación del inciso 2° del artículo 7 del Decreto 1796 de 2000 la Sección Segunda de esta Corporación, en la sentencia del 28 de junio de 2007, radicado N° 0470-2005, M.P. Alejandro Ordóñez Maldonado (decisión citada por el Tribunal Administrativo del Cauca) consideró que:

“El acto de retiro por la causal de disminución de la capacidad psicofísica, debe, en primer lugar, fundarse en el concepto médico de la Junta Médico Laboral que determine la respectiva disminución física y la calificación de ineptitud para la prestación del servicio público y, en segundo término, que el concepto médico que se utilice como fundamento debe estar vigente al momento de la expedición del acto de retiro, esto es, dentro de los noventa días siguientes a la expedición de la calificación médica. De tal manera que, si el acto de retiro se expide con base en un concepto médico vencido, su motivación no corresponde a la realidad, pues expirado el término de vigencia de dicho concepto, la Ley consagra como

efecto inmediato el recobro de vigencia del concepto de aptitud, circunstancia que desvirtúa la causal de retiro [...]”.

Esta postura se reafirmó en la providencia del 7 de octubre de 2010, radicado 0319-2009, M.P. Gerardo Arenas Monsalve, así:

“Bajo este supuesto, y de acuerdo con lo preceptuado por el inciso segundo del artículo 7 del Decreto 1796 de 2000, la administración no podía fundamentar el retiro del actor con base en el dictamen de una Junta Médico laboral que no tenía validez debido a su ineficacia por el transcurrir del tiempo. En efecto, la expedición de la Resolución No. 01118 de 28 de mayo de 2004, vulneró el inciso segundo del artículo 7 del Decreto 1796 de 2000 **toda vez, que el retiro del actor sólo se podía dar dentro de los tres meses siguientes a la fecha en que se le practicó la Junta Médico Laboral.**

A lo antes expuesto, se suma el hecho de que según la norma en cita, una vez transcurrieron los tres meses después de habersele practicado al actor la Junta Médico Laboral este recobró el concepto de aptitud para la prestación del servicio policial, *hasta cuando se presenten eventos del servicio que impongan una nueva calificación de la capacidad psicofísica*. Así las cosas, la Dirección de la Policía Nacional tampoco podía retirarlo del servicio, y mucho menos invocar como causal la disminución de su capacidad sicofísica, cuando quedó visto que se encontraba apto para la prestación del servicio policial, sin incurrir como lo hizo en el vicio por falsa motivación al expedir la Resolución No. 01118 de 2004”.

La referida tesis igualmente reiteró en las decisiones del 3 de noviembre de 2011, radicado 2103-2010, M.P. Bertha Lucía Ramírez de Páez, y del 17 de abril de 2013, radicado 1313-2013, M.P. Gustavo Eduardo Gómez Aranguren.

Es claro entonces que, el término establecido en el artículo 7 del Decreto 1796 de 2000, está relacionado directamente con el concepto médico que sirve de sustento al acto de retiro (Junta Médico Laboral o Tribunal Médico Laboral) y no de los exámenes médicos, el cual tiene una validez de tres meses, es decir, el acto de retiro del servicio del policial se debe dar dentro de los tres meses siguientes en el que practicó la junta o el tribunal médico.

Al respecto se debe indicar que si bien el concepto de capacidad sicofísica se considera válido para el personal por un término de tres (3) meses, de conformidad con el artículo 7 del Decreto 1796 de 2000, en el presente caso, se tiene que la fecha del dictamen emitido por la Junta Médico Laboral es del 29 de enero de 2020, la cual le fue notificada a la accionante el 06 de febrero de 2020, conforme la constancia obrante a folio 20-002 pdf del expediente, contando con cuatro (4) meses para convocar al Tribunal Médico, del cual hizo uso el actor el 22 de mayo de 2020, producto de lo cual el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía emite el concepto de capacidad psicofísica el 11 de mayo de 2021 con Acta Tribunal Médico Laboral No. TLM 20-2-121-TLM21-1-340 MDNSG-TLM-41.1, del 11 de mayo de 2021 y el acto de retiro Resolución 02034 se produce el 28 de junio de 2021, esto es, dentro de los tres meses. En ese sentido, para el Despacho es claro que la desvinculación de la demandante no desconoció la citada norma en cuanto a aspectos temporales se refiere.

De otro lado, consideró el actor que en el presente caso se desconoce el principio de estabilidad laboral reforzada no consideraron sustancialmente la posibilidad de reubicar al demandante atendiendo a sus habilidades, experticias, formación y aptitudes, sumado a que omite motivar adecuadamente la decisión adoptada en lo referente a la obligación de reubicación en áreas administrativas.

En el presente caso, se tiene que según la historia clínica allegada (archivo 002), el actor acude el 22 de junio de 2016 a medicina general por complicación mental con ideación suicida, razón por la cual se remite a psiquiatría (evento 43 de la historia clínica), veamos:

EVENTO 43						
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP	
2016/06/22 01:14:35p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	BOGOTA D.C.	ESPHA HOSPITAL CENTRAL	
No. HC FISICA						
7698975 PF00						
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/06/22 01:14:35p.m.						
INFORMACION DEL MEDICO						
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD		
CEDULA CIUD.	7475410	EDINSON DE LAS SALAS BUSTOS	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL		
ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA						
"NO PUEDO DORMIR, ME DUELE MUCHO LA CABEZA EL CUELLO Y TENGO MUCHOS PROBLEMAS"						
ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL						
REFIERE QUE DESDE HACE 5 DIAS PRESENTA INSOMNIO, REFIERE QUE TIENE MUCHOS PROBLEMAS CON SU ESPOSA., CON PENSAMIENTOS SUICIDAS DESDE AYER. NO REFIERE POTRA SINTOMATOLOGIA.						
ANTECEDENTES:						
NINGUNO						
EX FISICO:						
SV: DENTRO DE RANGOS NORMALES						
PIEL Y ANEXOS: NORMOCROMICO						
CCCC: NORMOCEFALO						
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA. ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS, FOTO Y NORMOREACTIVAS A LA LUZ.						
CARDIORESPIRATORIO: RS CS RITMICOS BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS. PULMONES CLAROS, BIEN VENTILADOS						
GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN MASAS O MEGALIAS						
GU: NORMOCONFIGURADO, DIURESIS NEGATIVA EN EL DIA DE HOY						
LOCOMOTOR: EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIMETRICAS SIN EDEMAS. PULSOS PERIFERICOS PRESENTES						
SNC: ANSISOSO						
IDX: TRASTORNO SICOTICO						
CONDUCTA: VALORACION POR SIQUIATRIA URGENTE						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
7698975	CEDULA CIUD.	7698975	JHON HAROLD DORIA GUZMAN	MASCULINO	1975/02/28	44 Años 11 Meses 25 Dias
PSIQUIATRIA	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD. CALIFICACION		PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON CUADRO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION CON IDEACION SUICIDA EN EL DIA DE AYER. REVELA PROBLEMAS FAMILIARES AGUDOS AMERITA INTERVENCION URGENTE POR SIQUIATRIA MUCHAS GRACIAS		

En la valoración por la especialidad de psiquiatría se indica:

EVOLUCIÓN 2 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/06/22 02:16:42p.m.

INFORMACION DEL MEDICO

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	53047949	MONICA SIGLYNDY REYES RIVEROS	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

PSIQUIATRIA RESPUESTA A INTERCONSULTA

NATURAL DE NEIVA
PROCEDENTE DE BOGOTA
ASISTE EN COMPAÑIA DE JOHAN OSPINA CARDENAS, PSICOLOGO TALENTO HUMANO.
VIVE CON SOLO
CASADO
TIENE DOS HIJOS 20 (HOMBRE), 13(M), 11 (M), 9 (H)
ESCOLARIDAD ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
DESDE HACE 23 AÑOS EN LA POLICIA
LABORA EN LA DIRECCION NACIONAL DE ESCUELAS PLANEACION
RELIGION CATOLICA,
TELEFONO: 7130922 (MADRE: AMANDA GUZMAN)

MC: REMITIDO POR MEDICINA GENERAL POR PRESENCIA DE SINTOMAS ANSIOSOS

EA: REFIERE EL PACIENTE QUE HACE 4 DIAS LLEGO Y ENCONTRO QUE SU PAREJA Y SUS HIJOS SE FUERON DE LA CASA. SE LLEVARON TODAS SUS COSAS, COMENTA QUE HABIAN TENIDO DIFICULTADES PREVIAS.

COMENTA QUE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 6 O 7 AÑOS PRESENTA INSOMNIO DE DESPERTAR TEMPRANO, TRISTEZA, HIPOBULIA. REFIERE QUE HACE 15 DIAS TUVO UN ATAQUE. VI UNAS PERSONAS AL LADO DE MI CAMA Y ME GRITABAN QUE EL ARMA+. REFIERE QUE EN LOS ULTIMOS 4 DIAS NO HA PODIDO DORMIR, HA PRESENTADO HIPOREXICO. COMENTA QUE EN OCASIONES SE DESPIERTA CON DOLOR EN EL PECHO.

REFIERE QUE DESEA HABLAR CON SU PAREJA, VER A LOS NIÑOS, POR LO QUE SE HA SENTIDO ANGUSTIADO. HOY HA TENIDO IDEACION SUICIDA, SIN PLAN ESTRUCTURADO, REFIERE QUE HABLAR CON UN COMPAÑERO LO QUE LE AYUDO A TRANQUILIZARSE, REFIERE QUE NO LE VIO SENTIDO A NADA HOY.

REFIERE QUE NO SABE QUE HACER ++TENGO TODO EN BLANCO++.

INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS

HACE 12 AÑOS EN UNA SITUACION DE ORDEN PUBLICO PENSO EN SUICIDARSE, PENSO EN DISPARARSE PERO SE ARREPINTIO.

REFIERE QUE DESDE HACE 6 AÑOS SE HA SENTIDO TRISTE CON FRECUENCIA. COMENTA QUE AL PARECER SU PAREJA LE HA HECHO

ANALISIS Y PLAN/ PACIENTE DE 41 AÑOS, CON PRESENCIA DE SINTOMAS DEPRESIVOS CRONICOS, CON SINTOMAS AGUDOS EN RELACION A SITUACION FAMILIAR HACE 4 DIAS. EN EL MOMENTO CON RIESGO SUICIDA MODERADO. CONSIDERO QUE PACIENTE REQUIERE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. PACIENTE SE NIEGA, EN EL MOMENTO TIENE JUICIO DE REALIDAD DEBILITADO POR SINTOMAS DEPRESIVOS, POR LO QUE NO ESTA EN CAPACIDAD DE FIRMAR ALTAVOLUNTARIA.

SE SOLICITA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL

SE REALIZARA NUEVA VALORACION CON FAMILIAR.

SE INDICA CLONAZEPAM GOTAS 3 GOTAS AHORA.

Como se avizora, como consecuencia de la valoración por psiquiatría al actor le es recomendada la hospitalización en unidad de salud mental y valoración por trabajo social.

El 12 de julio de 2016, evento 46, nuevamente asiste a control por psiquiatría y se ordena, entre otras cosas control o consulta con psicología:

EVENTO 46					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/07/12 10:08:15a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BOGOTA D.C.	ESPHA HOSPITAL CENTRAL
No. HC FISICA					
7698975 PF00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/07/12 10:08:15a.m.

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	3228153	HUMBERTO JANER SANTOS	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

CONSULTA PRIORITARIA.
 ASISTE CON LA MAMA, QUIEN ESPERA AFUERA.
 SE HIZO RADICAR PORQUE SE LE TERMINO EXCUSA Y NO LE HA SALIDO CITA POR C. EXTERNA.
 PACIENE QUIEN FUE VALORADO POR URGENCIAS HACE 20 DIAS, CON HISTORIA DE SINTOMAS DEPRESIVOS DE 6 AÑOS DE EVOLUCION QUE SE EXACERBARON 5 DIAS ANTES EN RELACION CON DIFICULTADES FAMILIARES (ESPOSA Y SUS HIJOS SE FUERON DE LA CASA). SE INICIO MANEJO CON MIRTAZAPINA 15 MGS/NOCHE Y CLONAZEPAM GOTAS (3 0 5), SE DIO EXCUSA POR 20 DIAS (QUE TERMINO AYER) Y SE INICIO VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE SE HA SENTIDO DE MEJOR ANIMO; EUEÑO NORMAL, PERO CON SOMNOLENCIA DIURNA. ALIMENTACION NORMAL.
 REFIERE REFIERE LOGRO HABLAR CON SUS HIJOS POR MTELEFONO, LO QUE LO HA TRANQUILIZADO. ESTA VIVIENDO CON LA MAMA.
 ENTREVISTA. CONCIENTE, ORIENTADO BIEN PRESENTADO, COLABORADOR.; AFECTO MODULADO, LEVE FONDO ANSIOSO; PENSAMIENTO: LOGICO; NO IDEAS DE MUERTE NI DE SUICIDIO; NO IDEAS DELIRANTES; SP NORMAL. JUICIO CONSERVADO.
 C/PTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA SIMTOMATICA, CON SOMNOLENCIA DIURNA MARCADA EN RELACION CON MEDICAMENTOS. SE DECIDE CONTINUAR EXCUSA TOTAL POR 10 DIAS, INDICANDO INTENTAR DOSMINUIR DOSIS GRADUALMENTE DE CLONAZEPAM. MIRTAZAPINA SE CONTINUA IGUAL.
 SE INSISTE EN ASISTIR A PSICOLOGIA.
 CONTINUAR SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL.
 CONTROL AL TERMINAR EXCUSA, INDICACIONES SOBRE ASISTIR A URGENCIAS EN CASO DE NECESIDAD.

En consulta del 22 de julio de 2016 (evento 47), se reitera remisión a psicología:

EVENTO 47					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/07/22 01:09:03p.m.	--	INDEFINIDO	URGENCIAS	BOGOTA D.C.	ESPHA HOSPITAL CENTRAL
No. HC FISICA					
7698975 PF00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/07/22 01:09:03p.m.

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

URGENCIAS ASISTE SOLO SOLICITA MEDICACION

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

41 AÑOS
 ESTA EN VALORACIONES POR PSIQUIATRIA DESDE JUNIO 22 DE 2016 POR ESTRESORES DE PAREJA ASOCIADO A MAL PATRON DE SUEÑO QUE HA MEJORADO CON MEDICACION
 MIRTAZAPINA 15 MG NOCHE
 REFIERE LA SITUACION DESENCADENANTE SON LOS CELOS DE ESPOSA * ELLA DICE QUE YO TENGO OTRA Y SE VA DE LA CASA CON LOS HIJOS PARA PRESIONARME CON LOS NIÑOS Y ME TIENE ABURRIDO*
 HA ESTADO CON INCAPACIDAD TOTAL 1 MES, REFIERE MEJORIA
 ESTA PENDIENTE CONTROL POR PSICOLOGIA
 A LA ENTREVISTA ALERTA ORIENTADO COLABORA NE ENTREVISTA AFECTRO MODULADO NIEGA IDEAS DE MUEERTE O HETEROAGRESION NO EVIDENCIO P' SICOSIS JUICIO PRESENTE
 AYP
 PACIENTE CON MEJORIA PARCIAL DE SINTOMAS AMNSIOSO SECUNADTRIOS A CONFLICTIVA DE PAREJA SE PASA A INCAPACIDAD PARCIAL NO PORTE DE ARMAS INDICANDO SEGUIMIENTO Y APOYO POR NPSICOLOGIA PARA MINIMIZAR RIESGO AUTO O HETEROLESIVO
 CONTINUA MIRTAZAPINA 15 MG NOCHE
 CONTROL POR C. EXTERNA

ANAMNESIS

Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Programa --

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	Z630	PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA	IMPRESION	--	--

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
PSICOLOGIA	Remision	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	SS APOYO

El 03 de agosto de 2026, es valorado por psicología (evento 48):

EVENTO 48					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/08/03 08:25:23a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BOGOTA D.C.	ESPM UNIDAD MEDICA BG. YESID DUARTE VALERO
No. HC FISICA					
7698975 PF00					
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/08/03 08:25:23a.m.					
INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	22478997	LILIANA MARIA GOMEZ NORE?A	SALUD MENTAL	PSICOLOGIA	
ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA					
CITA POR PRIMERA VEZ. ASISTE SOLO VIVE ACTUALMENTE CON LA MADRE. LLEVAN 18 AÑOS DE CASADOS Y 23 AÑOS DE RELACION SENTIMENTAL. LLEVA 1 MES DE SEPARADO. TIENE DE 4 AÑOS. M 19, F 13, F 11 Y M 9 LA EXPAREJA ES UJ. TRABAJA EN ANTINARCOTICOS TRABAJA EN LA DINAE.					
ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL					
REFIERE QUE ASISTE A PSICOLOGIA PORQUE "SE SIENTE TRSITE" POR LA SITUACION EN DINAMICA FAMILIAR. SEGUN EL SIEMPRE HAN EXISTIDO LOS CONFLICTOS, EN DONDE SEGUN EL POR CELOS POR PARTE DE ELLA Y PORQUE EL PIENSA QUE LE ESTAN HACIENDO BRUJERIA. EL SE HABIENDO DE LA CADA EN DOS OCASIONES. SEGUN ELLA POR PROBLEMAS DE PAREJA POR SU PERSECUCION Y CELOS. EXPRESA QUE LA RELACION CON LOS HIJOS "ES EXCELENTE", ADEMAS QUE LA ESPOSA SOLO RESPONDIÓ POR LA ALIMENTACION Y EL PAGABA TODAS LAS OBLIGACIONES. ACTUALMENTE TIENE COMUNICACION CON LOS HIJOS DE MANERA LIMITADA. REFIERE QUE EXISTEN ANTECEDENTES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR POR PARTE DE EL EN 2 OCASIONES (SEGUN EL HACE 20 AÑOS) "PERO ELLA LO PROVOCO". EXPRESA QUE SU INTENSION EL VOLVER CON ELLA, ASI ELLA LE HALLA HECHO DAÑO. REFIERE QUE HA TENIDO UNOS PROYECTOS DE VIDA QUE QUISIERA CUMPLIR CON ELLOS. POR LO TANTO LA ASISTENCIA DE PSICOLOGIA ES LOGRAR UNA TERAPIA DE PAREJA "Y PODER ARREGLAR LAS COSAS CON ELLA". EN DIFERENTES OCASIONES MANIFIESTA QUE EL SABE QUE ELLA ESTA CON ALGUIEN MENOR. ADEMAS COMO OTRO EPISODIO DOLOROSO ACTUAL EN SU VIDA, HACE 2 DIAS EL CUQADO Y SOBRINO SUFRIERON UN ATENTADO DONDE EN LA CLINICA ANUNCIAN QUE POSIBLEMENTE NO VOLVERAN A CAMINAR. SEGUN EL PACIENTE. LA RELACION CON SUFAMILIA (MADRE Y HERMANOS) ES ARMONIOSA CON MANEJO DE DIALOGO ANTE LOS PROBLEMAS DURANTE LA CONSULTA SE EVIDENCIA ALERTA, COHERENTE, RASGOS ANSIOSOS, ADECUADOS PATRONES DE SUEOQ Y DE ALIMENTACION. NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION (AUNQUE ANUNCIA QUEEN EL AREA LABORAL "NOSE PORQUE ARMARON UN ESCANDALO QUE MI IBA A MATAR"), ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, IDEAS REFERENTES A VOLVER CON SU FAMILIA, TENDENCIA A VICTIMIZARSE, LOGORREA. SE INSISTE EN CONTINUAR CON PROCESO POR PSIQUIATRIA, SE REMITE ATRABAJA SOCIAL, SE REALIZA PSICOEDUCACION SOBRE PROCESO POR PSICOLOGIA. DIVULGACION DE LA LINEA DE APOYO EMOCIONAL, SIGNOS DE ALARMA, TIEMPO DE ESCUCHA.					
ANAMNESIS					
Finalidad de la consulta --					
Causa Externa OTRA					
Programa --					
DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	2635	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA RUPTURA FAMILIAR X SEPARACION O DIVORCIO	IMPRESION	--	--

El 03 de agosto de 2016 se efectúa reformulación por psiquiatría (evento 49):

EVENTO 49					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2016/08/03 02:31:53p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BOGOTA D.C.	ESPHA HOSPITAL CENTRAL
No. HC FISICA					
7698975 PF00					
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/08/03 02:31:53p.m.					
INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	53047949	MONICA SIGLYNDY REYES RIVEROS	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA	
ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL					
PSIQUIATRIA CONSULTA PRIORITARIA- REFORMULACION					
41 AÑOS					
ESTA EN VALORACIONES POR PSIQUIATRIA DESDE JUNIO 22 DE 2016 POR ESTRESORES DE PAREJA ASOCIADO A MAL PATRON DE SUEÑO QUE HA MEJORADO CON MEDICACION MIRTAZAPINA 15 MG NOCHE REFIERE LA SITUACION DESENCADENANTE SON LOS CELOS DE ESPOSA * ELLA DICE QUE YO TENGO OTRA Y SE VA DE LA CASA CON LOS HIJOS PARA PRESIONARME CON LOS NIÑOS Y ME TIENE ABURRIDO" HA ESTADO CON INCAPACIDAD TOTAL 1 MES, REFIERE MEJORIA ESTUVO CON INCAPACIDAD PARCIAL DURANTE 10 DIAS, SALIO DE VACACIONES DESDE HACE 3 DIAS. PACIENTE REFIERE QUE SE HA SENTIDO MAS TRANQUILO, REFIERE QUE NO HA VUELTO A PRESENTAR SINTOMAS DEPRESIVOS. TIENE ANTECEDENTE DE SINTOMAS DEPRESIVOS CRONICOS. ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION. ESTA PENDIENTE CONTROL POR PSICOLOGIA					
A LA ENTREVISTA ALERTA ORIENTADO COLABORA NE ENTREVISTA AFECTRO MODULADO NIEGA IDEAS DE MUEERTE O HETEROAGRESION NO EVIDENCIO P SICOSIS JUICIO PRESENTE					
ANALISIS Y PLAN/ PACIENTE CON MEJORIA IMPORTANTE DE SINTOMAS, EN EL MOMENTO NO CONSIDERO CONTINUAR MEDICACION CONTROL POR CONSULTA EXTERNA PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA					
ANAMNESIS					
Finalidad de la consulta ALTERACIONES DEL ADULTO					
Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL					
Programa --					
DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	2630	PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA	IMPRESION	--	--

El 28 de diciembre de 2016, nuevamente asiste a control por psiquiatría, y es remitido a psicología (evento 53):

EVENTO 53					
FECHA CONSULTA 2016/12/28 06:36:35a.m. No. HC FISICA 7698975 PF00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD BOGOTA D.C.	ESP ESPAM UNIDAD MEDICA SEDE DE SEGURIDAD SOCIAL
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/12/28 06:36:35a.m.					
INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 52453405	NOMBRES Y APELLIDOS YOLANDA DEL PILAR HERNANDEZ MUJICA	ESPECIALIDAD SALUD MENTAL	SUBESPECIALIDAD PSIQUIATRIA	
ANALISIS Y PLAN/ PACIENTE CON MEJORIA IMPORTANTE DE SINTOMAS, EN EL MOMENTO NO CONSIDERO CONTINUAR MEDICACION CONTROL POR CONSULTA EXTERNA PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA					
ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL					
EXAMEN MENTAL PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA PRESENTACION OPERSONAL, EJERCE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, DESAFIANTE, INTRUSIVO, HOSTIL, RESPONDE ADECUADAMENTE A LO QUE SE LE PREGUNTA NO SE EVIDENCIA ALTERACION SENSOPERCEPTIVA, AFCTO TOTALMENTE HOSTIL, INTROSPECCION INTERFERIDA SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD A/ PACIENTE QUE EN EL DIA DE HOY NIEGA LOS SINTOMAS RELATADOS EN URGENCIAS Y DE CRONICIDAD DE SINTOMAS AL SER CONFROTANDO Y DESESTRUCTURADO SE EVIDENCIA RASGOS CARACTEROLOGICOS DE IMPULSIVIDAD Y AGRESIVIDAD, CON POCA CAPACIDAD RESOLUTIVA Y POBRE TOLERANCIA AL FRUSTRACION, Y REFERENCIALIDAD CON PARANOIA ENCONTRADO SIEMPRE LA PROBLEMTAICA EXTERNA, AL EJERCER MAS PRESION EL PACIENTE PRESENTA MAYOR DISCONTROL CON MAYOR PRESENCIA DE SENTIMIENTOS Y DE IDEACION PARANOIDE, SI BIEN EN EL MOMENTO YA NO TIENE SINTOMATOLIGA DEPRESIVA ES CLARO LOS ALTOS INDICES DE AGRESIVIDAD QUE MANEJA, LO QUE PUDE OCASIONAR FUTUROS EPISODIOS DPERESIVOS, PRONOSTICO RESERVADO DX, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD YDEPRESION RESUELTO TRASTORNO DE PERSONALIDAD RESTRICCION TOTAL AL PORTE Y USO DE ARMAMENTO					

El 28 de diciembre de 2016, se cita a mesa de salud mental debido al comportamiento del actor en consulta psiquiátrica (evento 54):

EVENTO 54					
FECHA CONSULTA 2016/12/28 09:28:31a.m. No. HC FISICA 7698975 PF00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD BOGOTA D.C.	ESP ESPAM UNIDAD MEDICA SEDE DE SEGURIDAD SOCIAL
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2016/12/28 09:28:31a.m.					
INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 52453405	NOMBRES Y APELLIDOS YOLANDA DEL PILAR HERNANDEZ MUJICA	ESPECIALIDAD SALUD MENTAL	SUBESPECIALIDAD PSIQUIATRIA	
ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA					
POR ACTITUD HOSTIL DEL PACIENTE Y DONDE ADEMÁS REFIERE A LA JEFE DE MEDICINA LABORAL REGIONAL 1 QUE ME FUE GRABADO SIN MI AUTORIZACION LA CONSULTA, SE DECLARA QUE EL CONCEPTO ANTERIOR NO ES VALIDO Y ME DECLARO IMPEDIDA PARA REALIZARLO POR LOQUE SE CITA AMESA DE SALUD MENTAL EL 30 DE ENERO 2017 9AM					

El 27 de marzo de 2017 se desarrolla la mesa de salud mental (evento 57), se practican pruebas de personalidad, en la que se concluyó que el actor padece trastorno en el control de impulsos, trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto trastorno de personalidad, veamos:

EVENTO 57					
FECHA CONSULTA 2017/03/27 09:34:30a.m. No. HC FISICA 7698975 PF00	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD BOGOTA D.C.	ESP ESPAM UNIDAD MEDICA SEDE DE SEGURIDAD SOCIAL
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2017/03/27 09:34:30a.m.					
INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICACION 52453405	NOMBRES Y APELLIDOS YOLANDA DEL PILAR HERNANDEZ MUJICA	ESPECIALIDAD SALUD MENTAL	SUBESPECIALIDAD PSIQUIATRIA	
ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA					
MESA DE SALUD MENTAL DRA PILAR HERNANDEZ PSIQUIATRA					

Se consideran todas las escalas clínicas, teniendo en cuenta la elevación de las puntuaciones T, desde la más alta a la más baja. Los resultados obtenidos dan cuenta de una persona que puede presentar desórdenes orgánicos específicos, puede ser un hombre quejumbroso, irritable, con preocupaciones excesivas por su salud y bienestar personal. Puede tratarse de un sujeto conforme consigo mismo, adaptable, estable, equilibrado, realista, jovial, cauteloso. Centrado en sí mismo, superficial, con ciertas inmadurez y tendencia a manipular a los demás; convencional, moralista; necesidad de ser querido y aceptado por los demás, demuestra cierta inseguridad. Puede ser una persona extrovertida y expresiva. Sincero, confiable, tenaz, responsable con sus labores y compromisos, práctico, realista, convencional.

En general es un hombre puntual, adaptable, bien organizado, sociable, amigable y entusiasta; enérgico, con entereza, activo; sin embargo según los resultados obtenidos, puede tratarse de un sujeto evasivo, con poca capacidad en el reconocimiento de problemas, defensiva moderada, desconfiado, suspicaz, con tendencia a la obstinación; se sugiere un desorden paranoide, ya que según sus resultados, piensa que detrás de los actos de los demás, hay motivos negativos escondidos.

EXAMEN MENTAL
 PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA PRESENTACION OPERSONAL, EJERCE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, COLABORADOR, TRATA DE OFRECER UNA IMAGEN FAVORABLE TODO EL TIEMPO, RESPONDE ADECUADAMENTE A LO QUE SE LE PREGUNTA NO SE EVIDENCIA ALTERACION SENSORIOPERCEPTIVA, AFECTO TOTALMENTE CONTENIDO, INTROSPECCION TOTALMENTE INTERFERIDA SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

A/ PACIENTE QUE EN EL DIA DE HOY NIEGA LOS SINTOMAS RELATADOS EN URGENCIAS Y DE CRONICIDAD DE SINTOMAS AL SER CONFROTANDO Y DESESTRUCTURADO SE EVIDENCIA RASGOS CARACTEROLOGICOS DE IMPULSIVIDAD Y AGRESIVIDAD, CON POCAS CAPACIDAD RESOLUTIVA Y POBRE TOLERANCIA AL FRUSTRACION, Y REFERENCIALIDAD CON PARANOIA ENCONTRADO SIEMPRE LA PROBLEMATICA EXTERNA, AL EJERCER MAS PRESION EL PACIENTE PRESENTA MAYOR DISCONTROL CON MAYOR PRESENCIA DE SENTIMIENTOS Y DE IDEACION PARANOIDE, SI BIEN EN EL MOMENTO YA NO TIENE SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA ES CLARO LOS ALTOS INDICES DE AGRESIVIDAD QUE MANEJA, LO QUE PUEDE OCASIONAR FUTUROS EPISODIOS PARECIDOS, PRUEBAS DE PERSONALIDAD CONFIRMA TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD. PRONOSTICO RESERVADO

DX, TRASTORNO EN EL CONTROL DE LOS IMPULSOS
 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION RESUELTO
 TRASTORNO DE PERSONALIDAD

RESTRICCION TOTAL AL PORTE Y USO DE ARMAMENTO

CIERRO CONCEPTO

SALUD OCUPACIONAL

REVISANDO LOS ANTECEDENTES MEDICOS, LABORALES, TIEMPO DE SERVICIO, CARGOS DESEMPEÑADOS, SU PATOLOGIA, SECUELAS, SE ENCUENTRA ANTECEDENTES EN HISTORIA CLINICA DE PENSAMIENTO DE SUICIDIO HACE 12 AÑOS Y DE RIESGO DE SUICIDIO HACE 1 AÑO, QUE AL INTERROGAR LOS NIEGA ROTUNDAMENTE, A PESAR DE NO PRESENTAR INCAPACIDADES PERIODICAS POR SALUD MENTAL SE CONFIRMA SUS DIAGNOSTICOS RESALTANDO LA PARTE DE IMPULSIVIDAD Y DE TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD, QUE EN UN MOMENTO DETERMINADO GENERA ACTOS DE IMPULSIVIDAD Y AGRESIVIDAD POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE NO PRESENTA HABILIDADES Y DESTREZAS PARA DESEMPEÑAR CARGOS ADMINISTRATIVOS, DOCENCIA O DE INSTRUCCION EN LA POLICIA

CIERRE CONCEPTO SALUD OCUPACIONAL

El 07 de junio de 2018 es valorado por psiquiatría (evento 65) en la que se concluyó:

EVENTO 65					
FECHA CONSULTA 2018/06/07 07:44:31a.m.	TIPO CONSULTA --	ORIGEN CONSULTA INDEFINIDO	AMBITO AMBULATORIO	CIUDAD BOGOTA D.C.	ESP ESPM UNIDAD MEDICA BG. YESID DUARTE VALERO
No. HC FISICA 7698975 PF00					
EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. ***** - FECHA EVOLUCIÓN 2018/06/07 07:44:31a.m.					
INFORMACION DEL MEDICO					
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	
CEDULA CIUD.	52453405	YOLANDA DEL PILAR HERNANDEZ MUJICA	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA	

Se consideran todas las escalas clínicas, teniendo en cuenta la elevación de las puntuaciones T, desde la más alta a la más baja. Los resultados obtenidos dan cuenta de una persona que puede presentar desórdenes orgánicos específicos, puede ser un hombre quejumbroso, irritable, con preocupaciones excesivas por su salud y bienestar personal. Puede tratarse de un sujeto conforme consigo mismo, adaptable, estable, equilibrado, realista, jovial, cauteloso. Centrado en sí mismo, superficial, con ciertas inmadurez y tendencia a manipular a los demás; convencional, moralista; necesidad de ser querido y aceptado por los demás, demuestra cierta inseguridad. Puede ser una persona extrovertida y expresiva. Sincero, confiable, tenaz, responsable con sus labores y compromisos, práctico, realista, convencional.

En general es un hombre puntual, adaptable, bien organizado, sociable, amigable y entusiasta; enérgico, con entereza, activo; sin embargo según los resultados obtenidos, puede tratarse de un sujeto evasivo, con poca capacidad en el reconocimiento de problemas, defensiva moderada, desconfiado, suspicaz, con tendencia a la obstinación; se sugiere un desorden paranoide, ya que según sus resultados, piensa que detrás de los actos de los demás, hay motivos negativos escondidos.

EXAMEN MENTAL
 PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA PRESENTACION OPERSONAL, EJERCE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, COLABORADOR, TRATA DE OFRECER UNA IMAGEN FAVORABLE TODO EL TIEMPO, RESPONDE ADECUADAMENTE A LO QUE SE LE PREGUNTA NO SE EVIDENCIA ALTERACION SENSORIOPERCEPTIVA, AFECTO TOTALMENTE CONTENIDO, INTROSPECCION TOTALMENTE INTERFERIDA SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

A/ PACIENTE QUE EN EL DIA DE HOY NIEGA LOS SINTOMAS RELATADOS EN URGENCIAS Y DE CRONICIDAD DE SINTOMAS AL SER CONFROTANDO Y DESESTRUCTURADO SE EVIDENCIA RASGOS CARACTEROLOGICOS DE IMPULSIVIDAD Y AGRESIVIDAD, CON POCAS CAPACIDAD RESOLUTIVA Y POBRE TOLERANCIA AL FRUSTRACION, Y REFERENCIALIDAD CON PARANOIA ENCONTRADO SIEMPRE LA PROBLEMATICA EXTERNA, AL EJERCER MAS PRESION EL PACIENTE PRESENTA MAYOR DISCONTROL CON MAYOR PRESENCIA DE SENTIMIENTOS Y DE IDEACION PARANOIDE, SI BIEN EN EL MOMENTO YA NO TIENE SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA ES CLARO LOS ALTOS INDICES DE AGRESIVIDAD QUE MANEJA, LO QUE PUEDE OCASIONAR FUTUROS EPISODIOS PARECIDOS, PRUEBAS DE PERSONALIDAD CONFIRMA TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD. PRONOSTICO RESERVADO

SS PRUEBAS DE PERSONALIDAD

El 04 de julio de 2018 se practicó valoración por psicología con aplicación de pruebas de personalidad MMPI y teste de Machover (evento 69):

EVENTO 69

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2018/07/04 04:52:32p.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BOGOTA D.C.	ESPHA HOSPITAL CENTRAL
No. HC FISICA					
7698975 PF00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. *** - FECHA EVOLUCIÓN 2018/07/04 04:52:32p.m.**

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	79137286	GUSTAVO ENRIQUE CIFUENTES YAÑEZ	SALUD MENTAL	PSICOLOGIA

INFORME APLICACION DE PRUEBAS DE PERSONALIDAD

1) INVENTARIO DE PERSONALIDAD MMPI

* ESCALAS DE VALIDEZ E INTERPRETACION ACTITUDINAL

DURANTE LA PRUEBA, EL EVALUADO TRATO DE OFRECER UNA IMAGEN FAVORABLE DE SI MISMO, CON UNA REDUCIDA CAPACIDAD DE AUTOCRITICA QUE LE IMPIDE UN ADECUADO RECONOCIMIENTO DE SUS PROBLEMAS, DISTORSIONANDOS Y SINTIENDO QUE POSEE BUENA CAPACIDAD PARA ENFRENTARLOS SIN NECESIDAD DE AYUDA.

* ESCALAS DE PERSONALIDAD

EL EVALUADO SIENTE LA NECESIDAD DE ELABORAR UNA DEFENSA CONTRA SUS FALLAS, A LAS QUE INTENTA JUSTIFICAR MEDIANTE SUS MOLESTIAS FISICAS, PREFIRIENDO RECONOCER ESTAS COMO LA CAUSA DE SU PROBLEMATICA ANTES QUE ACEPTAR SU ORIGEN PSICOLOGICO. ES PROBABLE QUE POSPONGA EN ENFRENTAMIENTO DE SITUACIONES CONFLICTIVAS UTILIZANDO ALGUNA SINTOMATOLOGIA FISICA.

ES POSIBLE QUE PRESENTE ACTITUDES DE DESCONFIANZA, CAUTELA EXCESIVA, SUSPICACIA Y LA TENDENCIA A INTERPRETAR LOS ESTIMULOS DE MANERA INADECUADA. ADEMAS SE REFLEJAN FRECUENTES DESCARGAS DE AGRESIVIDAD QUE SE PUEDEN CONSIDERAR COMO FORMAS DE DEFENSA ANTICIPADA ANTE POSIBLES SITUACIONES DE ATAQUE QUE PERCIBE COMO AMENAZANTES PARA SU SEGURIDAD. PUEDE PRESENTAR DIFICULTADES PARA ESTABLECER RELACIONES INTERPERSONALES, ANTE LA PERCEPCION Y EL SENTIMIENTO DE ESTAR LIMITADA POR EL AMBIENTE. EL MECANISMO DE DEFENSA QUE UTILIZA ES LA PROYECCION, A TRAVES DEL CUAL, PERCIBE A LOS DEMAS COMO LA CAUSA DE SUS SITUACIONES CONFLICTIVAS, DE SUS PROBLEMAS Y DE SUS PROPIAS FALLAS. EL EVALUADO TRATA DE NO RECONOCER ESTAS CARACTERISTICAS COMO PARTE DE SU PERSONALIDAD, Y DE DEMOSTRAR QUE ES MUY CONTROLADO EN SITUACIONES CONFLICTIVAS QUE PUDIERAN OCASIONAR ALGUNA FORMA DE RESPUESTA AGRESIVA. EN DICHAS SITUACIONES, APARENTEMENTE REACCIONA SIN MOLESTARSE, LO QUE PUEDE DAR LUGAR A DESCARGAS VIOLENTAS, AGRESIVAS Y POCO PREDECIBLES, ANTE ESTIMULOS QUE NO SON IMPORTANTES Y QUE NO CORRESPONDEN A LA MAGNITUD DE LA RESPUESTA.

2) TEST DE MACHOVER

SE SUGIERE UNA PERSONA CON PRESENCIA DE RASGOS NEUROTICOS: PREOCUPACIONES, INMADUREZ EMOCIONAL Y EGOCENTRISMO, AGRESIVIDAD Y DEPRESION; RASGOS HISTERICOS: EGOCENTRISMO, NARCISISMO Y EXHIBICIONISMO; RASGOS DE INADAPTACION SOCIAL; EXCESIVA INTELCTUALIZACION DE LA VIDA, FRIALDAD AFECTIVA, SENTIMIENTOS DE SOLEDAD; RASGOS INFANTILES: DEPENDENCIA, INSEGURIDAD, ORALIDAD; RASGOS PARANOIDES.

El 17 de enero de 2019 se realiza valoración por psiquiatría (evento 71):

EVENTO 71

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2019/01/17 06:03:04a.m.	--	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BOGOTA D.C.	ESPA UNIDAD MEDICA BG. YESID DUARTE VALERO
No. HC FISICA					
7698975 PF00					

EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. *** - FECHA EVOLUCIÓN 2019/01/17 06:03:04a.m.**

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	52453405	YOLANDA DEL PILAR HERNANDEZ MUJICA	SALUD MENTAL	PSIQUIATRIA

EXAMEN MENTAL

PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA PRESENTACION OPERSONAL, UNIFORMADO, EJERCE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, COLABORADOR, TRATA DE OFRECER UNA IMAGEN FAVORABLE TODO EL TIEMPO, RESPONDE ADECUADAMENTE A LO QUE SE LE PREGUNTA NO SE EVIDENCIA ALTERACION SENSORPERCEPTIVA, AFCTO TOTALMENTE CONTENIDO, INTROSPECCION TOTALMENTE INTERFERIDA SIN CONCINENCIA DE ENFERMEDAD

A/ PACIENTE QUE POSTERIOR A LA PRIMERA CONSULTA SIEMPRE HA NEGADO LOS SINTOMAS RELATADOS EN URGENCIAS Y DE CRONICIDAD DE SINTOMAS AL SER CONFRONTADO Y DESESTRUCTURADO SE EVIDENCIA RASGOS CARACTEROLOGICOS DE IMPULSIVIDAD Y AGRESIVIDAD, CON Poca CAPACIDAD RESOLUTIVA Y POBRE TOLERANCIA AL FRUSTRACION, Y REFERENCIALIDAD CON PARANOIA ENCONTRADO SIEMPRE LA PROBLEMATICA EXTERNA, AL EJERCER MAS PRESION EL PACIENTE PRESENTA MAYOR DISCONTROL CON MAYOR PRESENCIA DE SENTIMIENTOS Y DE IDEACION PARANOIDE, SI BIEN EN EL MOMENTO YA NO TIENESINTOMATOLIGA DEPRESIVA ES CLARO LOS ALTOS INDICES DE AGRESIVIDAD QUE MANEJA, LOS CUALES HAN SIDO CORROBORADOS EN 2 PUEBAS DE PERSONALIDAD, LO QUE PUEDE OCASIONAR FUTUROS EPISODIOS PARECIDOS, EN AMBAS PRUEBAS DE PERSONALIDAD CONFIRMA TRASTORNO PARANOIDEDE LA PERSONALIDAD EN DONDE EN AMBAS LO DESCRIBEN COMO FRECUENTES DESCARGAS DE AGRESIVIDAD QUE SE PUEDEN CONSIDERAR COMO UNA PERSONA CON FORMAS DE DEFENSA ANTICIPADA ANTE POSIBLES SITUACIONES DE ATAQUE QUE PERCIBE COMO AMENAZANTES PARA SU SEGURIDAD. EL MECANISMO DE DEFENSA QUE UTILIZA ES LA PROYECCION, APARENTEMENTE REACCIONA SIN MOLESTARSE, LO QUE PUEDE DAR LUGAR A DESCARGAS VIOLENTAS, AGRESIVAS Y POCO PREDECIBLES, TENIENDO EN CUENTA QUE LA PERSONALIDAD DE BASE NO ES MODIFICABLE EN EL TIEMPO. PRONOSTICO POCO FAVORABLE POR LO TANTO SE RATIFICA CONCEPTO ANTERIOR REALIZADO EN MESA DE SALUD MENTAL

DX. TRASTORNO EN EL CONTROL DE LOS IMPULSOS
 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION RESUELTO
 TRASTORNO DE PERSONALIDAD

RESTRICCION TOTAL AL PORTE Y USO DE ARMAMENTO

ANAMNESIS	
Finalidad de la consulta	ALTERACIONES DEL ADULTO
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOS
SI	Z133	EXAMEN PESQUISA ESPECIAL XA TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	CONFIRMADO NUEVO	--	--

Frente a la posibilidad de reubicación el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía sostuvo:

10. Frente a la procedencia de la reubicación laboral el Tribunal Médico Laboral determina que:

INFORME TECNICO

“Trastorno en el control de los impulsos, trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto, trastorno de personalidad paranoide”

El Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía determina bajo criterios técnicos, objetivos y especializados frente a la reubicación laboral que:

a). **Las habilidades del actor:** El calificado ostenta 27 años de servicio en la institución por lo cual se considera es un tiempo suficiente que le permite conocer los procesos y procedimientos que maneja su institución. Por otro lado acredita la aptitud ocupacional suficiente como lo aporta en su Hoja de Vida Institucional y sus capacitaciones, cuenta con la capacidad laboral residual que le acreditan aptitud ocupacional, sin embargo, estos no son criterios determinantes y definitivos a la hora de reubicar a un paciente con patología mental de **“Trastorno en el control de los impulsos, trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto, trastorno de personalidad”** en una Institución policial, aunado a lo anterior esta Sala considera, que con el antecedente de su patología mental y con base en lo emitido por la Junta de Salud Mental y lo consignado en la historia clínica del calificado, los antecedentes y los hallazgos al examen mental practicados por parte de este Organismo Médico Laboral se puede establecer qué; la condición por su patología mental en mención se puede complicar y lo coloca en riesgo *per se* de empeorar a largo plazo si continua con las actividades propias de la actividad policial bien sean operativas o administrativas y hacen que en el enfoque médico laboral sea irresponsable recomendar la reubicación laboral, ya que desnaturalizaría la función de la Institución y se pondría en riesgo sus funciones constitucionales y legales como bien lo señala la **Corte Constitucional en Sentencia No. C-381 de 2005**, la cual es un precedente jurisprudencial para cualquier miembro de la Fuerza Pública, al señalar que:

“...No podría mantenerse en la Policía Nacional todo el grupo de personas que sufran alguna discapacidad, so pretexto de dar aplicación absoluta al principio de estabilidad laboral reforzada, porque se desnaturalizaría su función y se pondrían en riesgo sus importantes funciones constitucionales y legales y con ello los derechos de los ciudadanos...”(sic).

b). **Capacidad Física y mental para desarrollar labores administrativas, docentes o de instrucción dentro de la Institución:**

Capacidad física: El calificado por la presente Junta Médico Laboral objeto de revisión no presenta lesiones o afecciones físicas que le ocasionen limitación funcional.

Capacidad Mental: El calificado presenta patología de **“Trastorno en el control de los impulsos, trastorno mixto de ansiedad y depresión resuelto, trastorno de personalidad”** desde el año 2016. Actualmente **asintomático, controlado más no resuelto**. Sumado a lo anterior y de acuerdo a la historia clínica y relato del paciente durante la realización de la entrevista y el examen mental practicado por parte de este Organismo Médico Laboral se aprecia que inició controles por la especialidad de psiquiatría en el 2016 por sintomatología que se tipificó como de orden mixto ansioso depresivo, desencadenado por dificultades en la relación de pareja, hechos de violencia intrafamiliar con rasgos de impulsividad, pobre tolerancia a la frustración, rasgos que se corroboraron con las pruebas de personalidad realizadas el 6 de marzo de 2017 y el 4 de julio de 2018, en la Junta de Salud Mental se evidenció evasión y negación de síntomas los cuales ameritaron el tratamiento por Salud Mental Psiquiatría y Psicología. Aunado a que la sintomatología presentada corresponde a manifestaciones devenidas de sus rasgos disfuncionales de la personalidad, se evidencia que no se encuentra en controles por la especialidad de psiquiatría, actualmente sin tratamiento con psicofármacos, **razón por la cual no ejerce sus labores dentro de la institución “normalmente como cualquier otro policía”**, al punto de que se deben tener **consideraciones especiales (incapacidad total y parcial, restricciones)** para no cumplir en su totalidad con las labores policiales como consecuencia de la patología mental que le acaece y que médico laboralmente no es compatible con la actividad policial. En efecto, las Fuerza Pública, de conformidad con la Constitución, tienen como finalidad primordial **“el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y para asegurar que los habitantes de Colombia convivan en paz.”** Para cumplir con tales cometidos precisan contar en sus filas con personal apto y sano mentalmente.

En consecuencia, esta Instancia considera que la patología psiquiátrica en mención, le impide permanecer en este tipo de instituciones que generan estresores que pueden agravar su trastorno en el control de impulsos y exacerbar sus antecedentes de impulsividad y agresividad, pobre tolerancia a la frustración, ansiedad, depresión y conducirlo a la autoagresión, inclusive hasta heteroagresión, esta última como consecuencia de la irritabilidad que llegue a sentir. La no adherencia al tratamiento (conductas evasivas y defensivas) sumado a la tendencia a la impulsividad interfieren con el control de la patología mental, lo cual obstaculiza claramente en su funcionamiento laboral y específicamente en el medio policial. Además, el permanecer en un medio jerarquizado, en donde tiene acceso a armamento puede generar un riesgo para su salud, sus compañeros y para la comunidad que legalmente está llamado a proteger y hacen que médica y legalmente no sea apto ni reubicable en la actividad policial, en el evento en que su trastorno en el control de impulsos se exacerbe por carga laboral, horarios y otros factores que están presentes en el ámbito policial administrativo u operacional. Es necesario manifestar por parte de esta Instancia que cuando hay una afección psiquiátrica se considera desde el punto de vista médico, que aún en labores administrativas, reubicar laboralmente al paciente en una institución castrense es un acto irresponsable que puede generar indefinidas consecuencias ante una reacción sorpresiva propia de estas enfermedades, tal y como lo manifestó desde 1976 el Dr. Roy Richard Grinker, reconocido médico neuropsiquiatra quien fue docente de la Universidad de Chicago y pionero de la psiquiatría estadounidense cuando confeso después de estudiar diversos puntos de vista y muchos años de experiencia: "yo no sé cuál es la dinámica que empuja al paciente del pensamiento a la acción".

Por todo lo anteriormente expuesto, este Organismo Médico Laboral no recomienda la reubicación laboral del calificado.

Efectuado el contraste de la historia clínica y los argumentos esbozados por el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía que sustentan la no reubicación del demandante, lo primero que se debe advertir es que contrario a lo manifestado por el actor, el Tribunal Médico Laboral si abordó sustancialmente la posibilidad de reubicación llegando a una conclusión negativa sustentada en la patología que padece el demandante relacionado con el trastorno en el control de los impulsos, trastorno mixto de ansiedad y trastorno de personalidad, que por su características y contornos dificultan el normal desempeño de las labores ya sean administrativas, de docencia o apoyo logístico.

Ahora bien, es un hecho incontrovertible en el presente asunto que médicamente el actor padece trastorno en el control de los impulsos, trastorno mixto de ansiedad y trastorno de personalidad, pues es lo determinado por los galenos de la institución, es decir lo probado en el proceso, y es un hecho irrefutable en la medida que no fungió una actividad probatoria diversa por parte del accionante en el sentido de haber solicitado la valoración de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, de cara a demostrar que tales patologías pudieran no existir o haber a la fecha sido superadas, tampoco se allega valoración médica diversa que permita a esta sede judicial concluir que las patologías no son de la entidad que argumenta la accionada y que le permiten ejercer actividades análogas y así permitir la reubicación.

Es del caso resaltar que la jurisprudencia tanto de la H. Corte Constitucional como del H. Consejo de Estado es pacífica en torno a que se debe evaluar la **posibilidad** de permanencia en la Institución Militar o de Policía de un uniformado que hubiera sufrido una disminución de la capacidad psicofísica, reubicándolo en actividades diferentes a las operativas. Lo anterior no significa que en todos los casos se debe mantener a todos los servidores que presentan una disminución psicofísica, sino a aquellos que cuenten con las habilidades y capacidades a efectos que puedan ser aprovechadas en otras labores, tales como administrativas, apoyo logístico o docencia. Así lo ha indicado la Corte Constitucional al indicar que: "(...) *tampoco*

*podría mantenerse en la Policía todo el grupo de personas que sufran alguna discapacidad, so pretexto de dar aplicación absoluta al principio de estabilidad laboral reforzada, porque se desnaturalizaría su función y se pondrían en riesgo sus importantes funciones constitucionales y legales y con ello los derechos de los ciudadanos (...)*¹

De otro lado, en lo relacionado con la protección al personal en estado de discapacidad y el derecho a la reubicación, la Corte Constitucional en sentencia C-068 de 2018, analizando la situación de los soldados profesionales, retirados por disminución de capacidad psicofísica, indicó:

(...)

Con fundamento en lo expuesto, una persona con disminución de su capacidad psicofísica (*no superior al 50%*) no podrá ser retirada del Ejército por ese sólo motivo si se demuestra que se encuentra en condiciones de realizar alguna otra labor administrativa, de mantenimiento o de instrucción, entre otras. Lo anterior no implica que exista un derecho absoluto para los soldados profesionales, pues esta Corte también ha indicado que cuando se desborda la capacidad del empleador la medida de reubicación laboral no puede ser oponible a este. En efecto, la **sentencia T-1040 de 2001**², precisó que se trata de un derecho cuyo ejercicio se encuentra condicionado por 3 aspectos relacionados entre sí: (i) el tipo de función que desempeña el trabajador, (ii) la naturaleza jurídica del cargo y (iii) la capacidad del empleador. Al respecto, esa providencia dijo:

“Si la reubicación desborda la capacidad del empleador, o si impide o dificulta excesivamente el desarrollo de su actividad o la prestación del servicio a su cargo, el derecho a ser reubicado debe ceder ante el interés legítimo del empleador. Sin embargo, éste tiene la obligación de poner tal hecho en conocimiento del trabajador, dándole además la oportunidad de proponer soluciones razonables a la situación.”

70. Por ello es imprescindible que la autoridad técnica especializada (Junta Médica Militar) que realice una valoración médica e integral al individuo que tenga alguna disminución en su capacidad psicofísica, revise a partir de criterios técnicos, objetivos y especializados la posibilidad de que dicha persona sea reubicada en labores acorde a sus capacidades. Solamente después de realizada la valoración correspondiente y siempre que se concluya que el Ejército Nacional no tiene una fuente de empleo para que esa persona desarrolle alguna actividad acorde con sus capacidades dentro de la institución, podrá ser retirada del Ejército Nacional. Esa autoridad, conforme a lo indicado en los fundamentos jurídicos 26 a 31, es la Junta Médico Laboral. No puede dejarse tal atribución a la mera liberalidad del superior o a cuestiones eminentemente subjetivas. ((negritas fuera de texto))

De acuerdo con lo anterior, el ordinal 2 del literal a) del artículo 8º y el artículo 10º del Decreto Ley 1793 de 2000, son **exequibles siempre y cuando** se entienda que el retiro por disminución de la capacidad psicofísica de los soldados profesionales del Ejército Nacional sólo procede cuando el concepto de la Junta Médico Laboral sobre reubicación no sea favorable y sus capacidades no puedan ser aprovechadas en otras actividades administrativas, de mantenimiento o de instrucción, entre otras.

¹ Corte Constitucional sentencia T-499 de 2020.

² M. P. Rodrigo Escobar Gil.

Sobre la estabilidad laboral reforzada del personal de la fuerza pública la Corte Constitucional mediante sentencia T- 372 de 2018 sostuvo:

(...)

66. De acuerdo con lo anterior, la Corte encuentra inaceptable retirar del servicio activo a soldados profesionales que perdieron la capacidad laboral en menos del 50% y fueron declarados no aptos para la actividad militar, sin haber agotado previamente la posibilidad de reubicarlo a otras actividades, porque si bien es cierto que ya no pueden seguir desarrollando las mismas funciones, también lo es que existen otras para las que si pueden resultar idóneos. Máxime si se tiene en cuenta que los padecimientos fueron adquiridos por el uniformado mientras se encontraba en servicio, siendo deber del Estado-empendedor haber ejecutado políticas de rehabilitación.

67. En este escenario, el Ejército Nacional ha debido tener en cuenta la situación particular del accionante y valorar sus condiciones de salud, sus habilidades, sus aptitudes y capacidades, de manera que pudiera implementar medidas que permitieran continuar con la integración profesional del actor, previo a dar aplicación al artículo 8° del Decreto 1793 de 2000 y ordenar su retiro por no reunir condiciones de capacidad y aptitud psicofísica. Empero, como no existe prueba de que se hubiere agotado dicho trámite, hay lugar a que la Corte proteja sus derechos fundamentales y le ordene a la entidad, reincorporarlo y reubicarlo.

A efecto de lo anterior, la institución castrense tendrá que valorar las habilidades, capacidades y formación del actor para reubicarlo en otras funciones acordes con sus aptitudes y, si es del caso, capacitarlo para dar cumplimiento a los mandatos de integración social e igualdad material. (Negrillas fuera de texto)

Acorde con lo expuesto, es claro como recae en la junta médica la obligación de valorar las habilidades, aptitudes y capacidades de la persona que se ve mermada en sus capacidades física, sensorial o psicológica.

En el presente caso, como quedó reseñado en precedencia la Junta Médica en su análisis tuvo en cuenta los conceptos especializados de psicología, psiquiatría, mesa de salud mental y salud ocupacional.

En ese orden, encuentra el Despacho que en el aspecto de reubicación laboral median factores atados a su condición médica que impidieron a la Junta Médica y al Tribunal aconsejar la reubicación del demandante, luego es patente concluir que la accionada si cumplió con el análisis exigido por la jurisprudencia en punto de la reubicación laboral.

Por su parte el Despacho evidencia que la patología del demandante no muestra evolución positiva, por lo menos en el proceso no se demuestra, ni el actor hizo uso de los medios probatorios existentes para controvertir las conclusiones de expertos que sustentan los actos administrativos demandados, no se ha determinado médicamente una evolución que haga cambiar su pronóstico levemente favorable, por tanto, el despacho encuentra improcedente ordenar lo contrario a lo establecido médicamente por la Junta Médica y el Tribunal Médico.

El anterior análisis probatorio, en armonía con las disposiciones constitucionales, legales y la jurisprudencia citada, conlleva a la imposibilidad jurídica de disponer el reintegro del actor en los términos pedidos, dada la naturaleza jurídica y misión que

la Constitución Política en su artículo 218 le tiene encomendado a la Policía Nacional, cuyas funciones conllevan un riesgo latente y permanente. De hecho, a juicio de este Despacho, la Entidad demandada tuvo razones más que suficientes para considerar que el actor no era apto para una reubicación, precisamente porque el ejercicio de la actividad policial implica el manejo de armas por parte del personal en servicio activo, las que pudieren ser utilizadas en un momento de crisis por el accionante, arriesgando de esa forma su integridad, y la de las personas a su alrededor.

Precisamente, en un asunto de similares matices, estudiado por la Corte Constitucional³, se indicó que:

“Las razones que se encuentran en el expediente y en la Resolución misma de retiro (...), obedecen a criterios objetivos y razonables, y están sujetas a las directrices demarcadas por el artículo 218 de la Constitución. Además, el informe previo emitido por la Junta de Evaluación y Clasificación para Suboficiales, Nivel Ejecutivo y Agentes del Departamento de Policía de Antioquia, estaba precedido y sustentado en un examen de fondo, completo y detallado, en el que se hacía un recuento de los registros existentes en el formulario de seguimiento que se le llevaba al señor Luis Ricardo Mazuera Arboleda desde el mes de enero del año 2008 hasta el mes de octubre del año 2011; por lo que, la Resolución 564 de 2011 se expidió sobre la base de promover los valores de la disciplina, la moralidad y la eficacia, que debe abanderar la institución para alcanzar la eficiencia y la prevalencia del interés general.”

Es precisamente por la prevalencia del interés general sobre el particular, que este Juez no puede ordenar el reintegro del actor, pues ello significaría poner en riesgo no solo su integridad física, la cual se reitera tiende a empeorar, sino también la de las personas que se puedan encontrar a su alrededor.

El anterior análisis probatorio, en armonía con las disposiciones constitucionales, legales y la jurisprudencia citada, conlleva a la imposibilidad jurídica de disponer el reintegro de la actora en los términos pedidos, razón por la que se negaran las pretensiones de la demanda.

COSTAS

De conformidad con el artículo 188 de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con el numeral 8º del artículo 365 del Código General del Proceso⁴, no hay lugar a la condena en costas, porque no se demostró su causación. Lo anterior acorde con el Artículo 2º, Parágrafo 4º del Acuerdo PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura “Por el cual se establecen las tarifas de agencias en derecho”.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTICINCO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

³ Sentencia T 1009 del 26 de noviembre de 2012. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁴ **Artículo 365. Condena en costas.**

En los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia la condena en costas se sujetará a las siguientes reglas: (...) 8. Solo habrá lugar a costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación.”

F A L L A

PRIMERO.- Negar las pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia

SEGUNDO. Sin condena en costas.

TERCERO.- En firme esta sentencia, liquídense los gastos procesales, devuélvase a la parte demandante el remanente de los gastos del proceso si los hubiere y archívese el expediente dejando las constancias del caso.

CUARTO.- La presente providencia se notifica a las partes, de conformidad con lo establecido en el artículo 203 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), en concordancia con el artículo 291 del Código General del Proceso (CGP).

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

ANTONIO JOSÉ REYES MEDINA
Juez

mas

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **eba575be2ee024d3607b7942b27679d50ada0c5d4c5589edf530bb195dd23b5d**

Documento generado en 29/08/2023 10:57:02 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>