

**DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA /
SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES / CONTINUIDAD EN
LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO / AUSENCIA DE VULNERACIÓN
DEL DERECHO A LA SALUD / AUSENCIA DE VULNERACIÓN DEL DERECHO
A LA SEGURIDAD SOCIAL**

En relación con la prestación de servicios de salud por parte de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea, la Sala advierte en primer lugar que, desde el momento en el que fue retirado del servicio por solicitud propia, la Fuerza Aérea reconoció su obligación de prestarle los servicios médicos necesarios con el fin de determinar la existencia de problemas de salud, realizar el tratamiento médico correspondiente a través de su red de salud y definir su situación médico laboral, con la práctica del examen médico de retiro y la correspondiente valoración por parte de la Junta Médico Laboral y del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar (...). Se observa que el [actor] se encuentra activo en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, situación que fue corroborada por la Dirección de Sanidad Militar en el escrito de impugnación. Adicionalmente, (...) obra la constancia allegada por la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea de Colombia de las autorizaciones correspondientes para la prestación del servicio de Ortopedia y Traumatología en el Hospital Naval de Cartagena del 19 de mayo de 2017, quedando a la espera que el actor programe las citas para recibir los servicios médicos y tratamientos ordenados por los médicos tratantes (...). Teniendo en cuenta lo anterior, para la Sala es claro, contrario a lo afirmado por el juez constitucional de primera instancia, que las autoridades accionadas no han vulnerado los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social del [actor].

FUENTE FORMAL: LEY 352 DE 1997 - ARTÍCULO 9 / LEY 352 DE 1997 - ARTÍCULO 10 / LEY 352 DE 1997 - ARTÍCULO 11 / LEY 352 DE 1997 - ARTÍCULO 12 / LEY 352 DE 1997 - ARTÍCULO 14 / LEY 1751 DE 2015 - ARTÍCULO 8

NOTA DE RELATORÍA: La providencia reitera el pronunciamiento expuesto el 2 de junio de 2016, exp. 25000-23-42-000-2016-01695-01, C.P. Rocío Araújo Oñate, en el cual se explicaron las funciones de la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional de conformidad con la Ley 352 de 1997.

CONSEJO DE ESTADO

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCIÓN QUINTA

Consejera ponente: ROCÍO ARAÚJO OÑATE

Bogotá, D.C., diecinueve (19) de julio de dos mil diecisiete (2017)

Radicación número: 13001-23-33-000-2017-00507-01(AC)

Actor: ANDRÉS ENRIQUE CARRILLO CANTILLO

Demandado: MINISTERIO DE DEFENSA, FUERZAS MILITARES, DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

OBJETO DE LA DECISIÓN

La Sala decide la impugnación interpuesta por la Jefe de la Sección Jurídica de Sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana contra el fallo del 2 de junio de 2017, por medio del cual el Tribunal Administrativo de Bolívar – Sala Fija de Decisión- amparó los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la seguridad social del señor Andrés Enrique Carrillo Cantillo.

I. ANTECEDENTES

1. Solicitud de amparo

Mediante escrito radicado el 22 de mayo de 2017 en la Dirección de Administración Judicial de Cartagena, el señor Andrés Enrique Carrillo Cantillo, actuando en nombre propio, ejerció acción de tutela contra la Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Fuerzas Militares de Colombia y la Dirección General de Sanidad Militar, con el fin de solicitar la protección de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna y a la seguridad social.

Tales derechos los consideró vulnerados debido a que con anterioridad a ingresar al Programa de Ingeniería Mecánica y Ciencias Militares Aeronáuticas de Colombia, tenía una lesión en la rodilla, la cual fue pasada por alto en los exámenes físicos de ingreso y la misma se agravó como consecuencia de las actividades militares.

No obstante lo anterior, alegó que la autoridad accionada no le ha prestado los servicios médicos requeridos para tratar la lesión que le fue diagnosticada.

A título de amparo constitucional, solicitó:

“PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la salud y en virtud de lo anterior ordene a la Dirección de Sanidad militar la vinculación al sistema de salud militar y con ello la práctica de los exámenes pertinentes para la valoración de cirugía y fisioterapia, en favor de ANDRÉS ENRIQUE CARRILLO CANTILLO.

SEGUNDO: Ordene el tratamiento integral, para el restablecimiento de mi estado de salud, sin mediar y limitar medicamentos, cirugías, tratamientos, etc. Los cuales sean necesarios para el restablecimiento de la salud dada mi LESION DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA, conforme a lo señalado por el médico tratante.

TERCERO: El pago de cuotas adicionales sean inaplicadas (de existir para el caso concreto) con el fin de garantizar el acceso a los servicios de salud, toda vez que no cuento con los ingresos para sufragar dicho pago”.¹

¹¹ Folio 7.

La parte accionante fundamentó la solicitud de tutela en los artículos 11, 48 y 49 de la Constitución Política. Así mismo, manifestó que para el caso de las Fuerzas Militares de Colombia “... en el desarrollo de las actividades militares se requiere de un esfuerzo tanto físico como psíquico para lo cual el Estado debe salvaguardar la vida y la salud de sus integrantes garantizándoles el pleno desarrollo de una vida digna teniendo para ello un Régimen de Salud Especial, toda vez que producto de las mismas pueden resultar menoscabos en sus capacidades psíquicas o físicas como el presente caso, siendo una conducta reprochable que las fuerzas militares pretendan con la desvinculación de la institución desconocer las obligaciones con sus integrantes y la prestación de servicios de salud, fundamentados en la terminación de la relación jurídico – formal, a lo cual la Corte Constitucional resalta como inaceptable este tipo de conductas cuando se lesionan derechos fundamentales como la integridad física y la salud.”²

2. Hechos probados y/o alegados

La Sala encontró demostrados los siguientes supuestos fácticos, que son relevantes para la decisión que se adoptará en la sentencia:

- El 31 de Diciembre de 2015 el Director de Sanidad de la Fuerza Aérea de Colombia calificó como apto psicofísicamente al señor Andrés Enrique Carrillo Cantillo para el Curso No. 92 de Oficiales, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1796 de 2000 y el reglamento FAC 1-28 Tercera Edición 2012.
- De conformidad con la historia clínica del actor, el 5 de mayo de 2016 tuvo una consulta médica por “dolor en la rodilla”, por lo que se le recetó ibuprofeno de 100 mg y una consulta con la especialidad en ortopedia.
- El 28 de septiembre de 2016 fue diagnosticado con un desgarró de meniscos, debido a un cuadro clínico de aproximadamente 6 meses de gonalgia izquierda, isisdiosa, progresiva de tipo mecánica y anterior. En la misma fecha, por fisioterapia se le ordenaron 20 “sesiones de rodilla”.
- Mediante correo electrónico enviado el 30 de agosto de 2016 por la Secretaria de la Sección Personal –Grupo de Cadetes EMAVI se solicitó a las Coordinadoras de Gestión Humana y Salud Ocupacional y a la señora Mayor Jefe Establecimiento Sanidad Militar, ordenar a quien correspondiera realizar los exámenes médicos de egreso al tutelante, informando que el mismo se retiraba del servicio por solicitud propia.
- Mediante Resolución No. 048 del 30 de septiembre de 2016, suscrita por el Director de la Escuela Militar de Aviación Marco Fidel Suárez, se dio de baja de la referida escuela por solicitud propia al Cadete Andrés Enrique Carrillo Cantillo.

² Folio 4.

Igualmente, se indicó en dicho acto administrativo que *“Con base al concepto del Establecimiento de Sanidad Militar de la Escuela Militar de Aviación ‘Marco Fidel Suárez’ respecto del alumno dado de baja quien se encuentra conceptuado bajo la figura denominada como ‘PENDIENTE DE SANIDAD’, deberán adelantarse los procedimientos correspondientes, brindándole los servicios médicos correspondientes con el fin de que a través de Junta Médica Laboral o Tribunal Médico Laboral, se determine si padece problemas de salud con causa o con ocasión del servicio que requieran continuación de atención médica.”*

- La Resolución No. 048 del 30 de septiembre de 2016 le fue notificada personalmente al tutelante en la misma fecha.

3. Actuaciones procesales relevantes

3.1. Admisión de la demanda

Por auto del 25 de mayo de 2017³, la Magistrada Ponente del Tribunal Administrativo de Bolívar admitió la demanda de tutela ordenó la notificación al Comandante Fuerza Aérea Colombiana, al Director de Sanidad de dicha Fuerza, al Comandante de las Fuerzas Militares y al Director de Sanidad Militar.

3.2. Mediante escrito enviado por correo electrónico el 1 de junio de 2017 la Jefe de la Oficina Jurídica de la **Fuerza Aérea Colombiana** informó que a solicitud del tutelante, el expediente médico laboral así como la historia clínica fue remitida por parte del Establecimiento de Sanidad Militar de la Escuela Militar de Aviación al Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No. 3 en la ciudad de Barranquilla, a través de oficio No 20165490152453 del 24 de octubre de 2016, con el fin de que continuara con su proceso médico laboral en la mencionada ciudad debido a que el actor reside en Cartagena.

Puso de presente que el actor fue valorado por el médico tratante quien le ordenó una cita con el especialista en ortopedia y terapias físicas, por lo que procedió a subir las órdenes al Sistema para el Hospital Naval de Cartagena, las cuales se encuentran autorizadas.

Igualmente, aclaró que la Fuerza Aérea no cuenta con Establecimientos de Sanidad Militar en la ciudad de Cartagena, por lo que realizó las coordinaciones respectivas con el Hospital Naval de Cartagena con el fin de obtener las autorizaciones necesarias, sin embargo, informó que el tutelante vía telefónica le comunicó que las citas en dicho Hospital están disponibles para julio de 2017.

Así las cosas, manifestó que el actor debe agendar las citas para poder acceder a la prestación de los servicios que ya se encuentran autorizados, por lo que en

³ Folio 40.

ningún momento le ha negado la atención médica requerida “... pues se han autorizado las órdenes emitidas por el médico tratante y está a la espera que asista a su valoración con el objeto de definir su situación por sanidad.”⁴

3.3. Fallo impugnado

El Tribunal Administrativo de Bolívar dictó sentencia el 2 de junio de 2017, por medio de la cual concedió el amparo solicitado por el señor Andrés Enrique Carrillo Cantillo. En consecuencia, dispuso “Se **ORDENA** que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, la **NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA Y DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR, FUERZA AÉREA Colombiana Y LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA**, en coordinación y dentro del ámbito de sus competencias, dispongan y realicen todos los trámites necesarios para que dentro del mismo término se garanticen el acceso y prestación continua, efectiva, eficaz e integral de los servicios médicos que requiera el señor **ANDRÉS ENRIQUE CARRILLO CANTILLO**, hasta el restablecimiento de su estado de salud. Debe aclararse que la prestación de los servicios médicos incluye una atención integral de suministro de todos los medicamentos y la práctica de tratamientos, exámenes, hospitalizaciones y/o procedimientos requeridos para el restablecimiento de su salud conforme lo ordene su médico tratante.”⁵

Como fundamento de su decisión, expuso que del material probatorio allegado al proceso se demuestra que el actor se retiró del servicio activo de la Fuerza Aérea Colombiana en septiembre de 2016 y que viene consultando por dolor en su rodilla desde mayo de la misma anualidad, por lo que fueron prescritas por su médico tratante 20 sesiones de fisioterapia. No obstante, explicó que de acuerdo con el dicho del accionante, no se le han prestado los servicios médicos ordenados.

Por otro lado, consideró que “las accionadas no ejercieron su derecho de defensa pese a encontrarse debidamente notificadas de la existencia de la presente acción, guardando silencio al respecto, siendo procedente en tales términos dar aplicación al principio de veracidad contenido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991.”⁶

3.4. Impugnaciones

3.4.1. Con escrito enviado por correo electrónico el 8 de junio de 2017, la Jefe de la Sección Jurídica de Sanidad de la **Fuerza Aérea Colombiana** impugnó el fallo de primera instancia. En primer lugar indicó que, contrario a lo afirmado por el Tribunal Administrativo de Bolívar sí rindió un informe en relación con los hechos de la tutela de la referencia, a través de correo electrónico enviado y leído el 1° de

⁴ Folio 53.

⁵ Folio 50.

⁶ 49.

junio de 2017, por lo que solicitó se tuvieran en cuenta los argumentos allí expuestos, los cuales fueron transcritos.

3.4.2. Mediante escrito enviado por correo electrónico el 13 de junio de 2017 el **Director General de Sanidad Militar** solicitó se le desvinculara del presente trámite constitucional debido que, luego de verificar en la base de datos del Grupo de Afiliaciones y Validación en Derecho (GAVD) de la Dirección General de Sanidad Militar verificó que el señor Andrés Enrique Carrillo está registrado como ACTIVO en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a cargo de la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea.

Puso de presente que la Dirección de Sanidad Militar no es superior jerárquico de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea.

II. CONSIDERACIONES DE LA SALA

1. Competencia

Esta Sala es competente para conocer de la impugnación del fallo de tutela del 2° de junio de 2017, dictado por el Tribunal Administrativo de Bolívar, de conformidad con lo establecido en el Decreto 2591 de 1991.

2. Problemas jurídicos

Le corresponde a la Sala determinar si confirma, revoca o modifica la sentencia de primera instancia, proferida por el Tribunal Administrativo de Bolívar, que amparó los derechos fundamentales del actor, para lo cual la Sala resolverá el siguiente problema jurídico:

¿Vulneran las entidades accionadas los derechos fundamentales a la salud, a la vida digna del actor, al no suministrarle los servicios médicos ordenados por el médico tratante?

3. Razones jurídicas de la decisión

Para resolver los problemas jurídicos planteados, se analizarán los siguientes temas: **(i)** Panorama general de la acción de tutela; **(ii)** funciones de la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Fuerza Aérea; **(iii)** del derecho fundamental a la salud; y **(iv)** análisis del caso concreto.

3.1. Panorama general de la acción de tutela

Según el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona puede ejercer la acción de tutela para reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos fundamentales siempre que sean violados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en los precisos casos en que indica el Decreto 2591 de 1991.

Es importante precisar que esta norma condiciona el ejercicio de esta acción a la inexistencia de otro medio de defensa judicial idóneo y eficaz para evitar la lesión del derecho fundamental, salvo que el interesado invoque y demuestre estar sufriendo un perjuicio irremediable, hecho que hace procedente la tutela como mecanismo transitorio.

3.2. Diferencias entre las funciones de la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional

La Sala reitera el criterio expuesto en la sentencia del 2 de junio de 2016⁷, en la cual se explicaron las funciones de las referidas entidades, de conformidad con la Ley 352 de 1997.

Dirección General de Sanidad Militar	Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Fuerza Aérea
(Ley 352 de 1997)	
<p>ARTÍCULO 9o. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR. Créase la Dirección General de Sanidad Militar como una dependencia del Comando General de las Fuerzas Militares, cuyo objeto será administrar los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares e implementar las políticas, planes y programas que adopte el CSSMP y el Comité de Salud de las Fuerzas Militares respecto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.</p> <p>ARTÍCULO 10. FUNCIONES. La Dirección General de Sanidad Militar tendrá a su cargo las siguientes funciones respecto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Dirigir la operación y el funcionamiento del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con sujeción a las directrices trazadas por el CSSMP; b) Administrar el fondo-cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; c) Recaudar las cotizaciones a cargo de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como el aporte patronal a cargo 	<p>ARTÍCULO 11. DIRECCIONES DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA Y FUERZA AÉREA. Las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas creadas por normas internas de las mismas Fuerzas Militares, ejercerán bajo la orientación y control de la Dirección General de Sanidad Militar las funciones asignadas a ésta en relación con cada una de sus respectivas Fuerzas.</p> <p>ARTÍCULO 12. COMITÉ DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES. Créase el Comité de Salud de las Fuerzas Militares como órgano asesor y coordinador de la Dirección General de Sanidad Militar, el cual estará integrado por los siguientes miembros:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) El Jefe de Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Militares; b) El Segundo Comandante del Ejército Nacional; c) El Segundo Comandante de la Armada Nacional; d) El Segundo Comandante de la Fuerza Aérea;

⁷ Consejo de Estado, Sección Quinta, Sentencia del 2 de junio de 2016. C.P. Rocío Araújo Oñate. Rad. 25000-23-42-000-2016-01695-01

Dirección General de Sanidad Militar	Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Fuerza Aérea
<p>del Estado de que trata el artículo 32 y recibir los demás ingresos contemplados en el artículo 34 de la presente Ley;</p> <p>d) Organizar un sistema de información al interior del Subsistema, de conformidad con las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud, que contenga, entre otros aspectos, el censo de afiliados y beneficiarios, sus características socio-económicas, su estado de salud y registrar la afiliación del personal que pertenezca al Subsistema;</p> <p>e) Elaborar y presentar a consideración del Comité de Salud de las Fuerzas Militares y del CSSMP el programa general de administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema;</p> <p>f) Evaluar sistemáticamente la calidad, eficiencia y equidad de los servicios directos y contratados prestados por el Subsistema;</p> <p>g) Organizar e implementar los sistemas de control de costos del Subsistema;</p> <p>h) Elaborar los estudios y las propuestas que requiera el CSSMP o el Ministro de Defensa Nacional;</p> <p>i) Elaborar y someter a consideración del Comité de Salud de las Fuerzas Militares y del CSSMP el Plan de Servicios de Sanidad Militar con sujeción a los recursos disponibles para la prestación del servicio de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares;</p>	<p>e) El Subdirector Científico del Hospital Militar Central;</p> <p>f) Un representante del personal en goce de asignación de retiro de las Fuerzas Militares o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional;</p> <p>g) El Jefe de la Oficina de Planeación del Ministerio de Defensa Nacional;</p> <p>h) Un profesional de la salud como representante de los empleados públicos y trabajadores oficiales de las Fuerzas Militares.</p> <p>ARTÍCULO 14. FUNCIONES ASIGNADAS A LAS FUERZAS MILITARES. El Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea serán las encargadas de prestar los servicios de salud en todos los niveles de atención a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través de las unidades propias de cada una de las Fuerzas Militares o mediante la contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP.</p> <p>PARÁGRAFO. En los establecimientos de sanidad militar se prestará el servicio de salud asistencial a todos los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares contemplados en los artículos 19 y 20 de la presente Ley, en los términos y condiciones que determine el Comité de Salud de las Fuerzas Militares.</p>

De lo anterior se puede concluir, que entre las dos Direcciones se presentan funciones distintas, en razón a que la Dirección General de Sanidad Militar, desarrolla actividades netamente administrativas cuyo objeto es administrar los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares e implementar las políticas, planes y programas que adopte el CSSMP y el Comité de Salud de las Fuerzas Militares respecto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; y las

Direcciones de Sanidad de las diferentes fuerzas cumplen tareas operativas ya que son las encargadas de prestar los servicios de salud en todos los niveles de atención a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

3.3. Del derecho fundamental a la salud

El derecho a la salud tiene una doble connotación al ser un derecho fundamental y al mismo tiempo un servicio público, así ha sido reconocido por la Corte Constitucional en diferentes pronunciamientos como en la sentencia T-121 de 2015:

“La salud tiene dos facetas distintas, que se encuentran estrechamente ligadas: por una parte, se trata de un servicio público vigilado por el Estado; mientras que, por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental, de lo que se predica, entre otras, su carácter de irrenunciable. Además de dicha condición, se desprende el acceso oportuno y de calidad a los servicios que se requieran para alcanzar el mejor nivel de salud posible.”⁸

Igualmente, este derecho fundamental se encuentra orientado por el principio de la integralidad del art. 8º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

“Artículo 8º. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.”

Así las cosas, la Corte Constitucional, en la sentencia antes citada, expresó que el derecho a la salud implicaba el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, situación que se encuentra conforme con lo dispuesto por el legislador estatutario, al definir el sistema de salud como: *el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.*

En relación con la afectación de la capacidad laboral a causa del cumplimiento del servicio en las Fuerzas Militares, la Corte Constitucional ha establecido que las labores de índole militar demandan grandes esfuerzos que entrañan la constante

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-121 del 26 de marzo de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

exposición a riesgos tanto físicos como psíquicos, por lo que el Estado debe proteger a aquellos sujetos cuando hayan sufrido un menoscabo en su capacidad psicofísica en cumplimiento de su actividad. En efecto expresó:

“En ese orden de ideas, la jurisprudencia constitucional, en virtud del principio de continuidad, ha señalado tres situaciones excepcionales, no taxativas sino simplemente enumerativas, en las que no procede la aplicación de la regla señalada y, por ende, el Estado deberá garantizar el derecho a seguir recibiendo asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica a los ex miembros de las Fuerzas Militares por parte de su subsistema de salud cuando hayan sufrido menoscabo en su integridad física o mental durante el tiempo que se encontraban en la institución, hasta tanto estos logren su recuperación en las condiciones científicas que el caso demande, sin perjuicio de las prestaciones económicas a las que pudieran tener derecho.

En primer lugar, cuando la persona adquirió la lesión o enfermedad que implica una amenaza cierta y actual de las garantías a la vida digna y a la integridad física, con anterioridad a la incorporación a las fuerzas militares. Frente a esta situación, sanidad militar debe seguir suministrando atención médica integral, siempre y cuando (i) la preexistencia no hubiere sido advertida en los exámenes psicofísicos de ingreso, debiendo hacerlo, y (ii) si esta se hubiese agravado como consecuencia del servicio militar.”⁹

3.5. El caso en concreto

Descendiendo al caso concreto, la Sala observa que el señor Andrés Enrique Carrillo Cantillo, solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social, con el fin de obtener el suministro de los servicios médicos necesarios para tratar la lesión en la rodilla izquierda de la cual fue diagnosticado, la cual fue presuntamente adquirida con anterioridad a la incorporación a la Fuerza Aérea Colombiana, más no fue advertida en los exámenes psicofísicos de ingreso.

El Tribunal Administrativo de Bolívar, en sentencia del 2 de junio de 2017 amparó los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la seguridad social del señor Carrillo Cantillo, en aplicación del artículo 20 del Decreto Ley 2591 de 1991, al considerar que la entidad accionada no ejerció su derecho de defensa.

No obstante, de la revisión del expediente, la Sala observa que la Jefe de la Oficina Jurídica de la Fuerza Aérea de Colombia rindió informe en relación con la demanda de tutela de la referencia, el cual envió por correo electrónico el 1° de junio de 2017, según consta a folio 52 del expediente.

La situación antes descrita, fue alegada por la accionada en el escrito de impugnación del 8 de junio de 2017, en el que reiteró los argumentos expuestos en el informe del 1° de junio de 2017.

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-396 del 2 de julio de 2013. M.P. Eduardo Martelo Mendoza

Teniendo en cuenta lo anterior, del material probatorio allegado por la demandada, obrante en el expediente, la Sala observa que el 31 de Diciembre de 2015 el Director de Sanidad de la Fuerza Aérea de Colombia calificó como apto psicofísicamente al señor Andrés Enrique Carrillo Cantillo para el Curso No. 92 de Oficiales.

No obstante, de conformidad con la historia clínica del actor, el 5 de mayo de 2016 tuvo una consulta médica por “dolor en la rodilla”, por lo que se le recetó ibuprofeno de 100 mg y una revisión con la especialidad en ortopedia.

Igualmente, se evidencia que el 28 de septiembre de 2016 fue diagnosticado con un desgarro de meniscos debido a un cuadro clínico de aproximadamente 6 meses de *“gonalgia ziquierda, isisdiosa, progresiva de tipo mecánica y anterior”*.

Debido al diagnóstico otorgado, en la misma fecha, por fisioterapia se le ordenaron 20 “sesiones de rodilla”.

El tutelante solicitó el retiro del servicio en la Escuela Militar de Aviación Marco Fidel Suárez, debido a que la lesión que padece en su rodilla, la cual afirma se ha agravado durante su permanencia en la Escuela, toda vez que la misma no le permitía realizar movimientos forzosos y necesarios en la actividad militar.

Así las cosas, mediante Resolución No. 048 del 30 de septiembre de 2016, suscrita por el Director de la Escuela Militar de Aviación Marco Fidel Suárez, se dio de baja por solicitud propia al Cadete Andrés Enrique Carrillo Cantillo y, se indicó que *“Con base al concepto del Establecimiento de Sanidad Militar de la Escuela Militar de Aviación ‘Marco Fidel Suárez’ respecto del alumno dado de baja quien se encuentra conceptuado bajo la figura denominada como ‘PENDIENTE DE SANIDAD’, deberán adelantarse los procedimientos correspondientes, brindándole los servicios médicos correspondientes con el fin de que a través de Junta Médica Laboral o Tribunal Médico Laboral, se determine si padece problemas de salud con causa o con ocasión del servicio que requieran continuación de atención médica.”*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala advierte que el actor se encuentra en una de las causales que ha identificado la Corte Constitucional en las que el Estado debe garantizar el derecho a seguir recibiendo asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica a los ex miembros de las Fuerzas Militares por parte de su subsistema de salud, ya que en efecto, el tutelante (i) fue considerado como apto en los exámenes psicofísicos de ingresos; (ii) el médico tratante encontró una lesión en su rodilla que presuntamente se originó con anterioridad a su ingreso a la Fuerza Aérea; y (iii) dicha lesión se agrave durante el tiempo en el que prestó sus servicios a dicha Fuerza.

En relación con la prestación de servicios de salud por parte de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea, la Sala advierte en primer lugar que, desde el momento en el que fue retirado del servicio por solicitud propia, la Fuerza Aérea

reconoció su obligación de prestarle los servicios médicos necesarios con el fin de determinar la existencia de problemas de salud, realizar el tratamiento médico correspondiente a través de su red de salud y definir su situación médico laboral, con la práctica del examen médico de retiro y la correspondiente valoración por parte de la Junta Médico Laboral y del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar, conclusión a la que se arriba de conformidad con las siguientes actuaciones:

Se observa que el señor Andrés Enrique Carrillo Cantillo se encuentra activo en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, situación que fue corroborada por la Dirección de Sanidad Militar en el escrito de impugnación.

Adicionalmente, a folio 55 obra la constancia allegada por la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea de Colombia de las autorizaciones correspondientes para la prestación del servicio de Ortopedia y Traumatología en el Hospital Naval de Cartagena del 19 de mayo de 2017, quedando a la espera que el actor programe las citas para recibir los servicios médicos y tratamientos ordenados por los médicos tratantes, como lo expresó la Jefe de la Oficina Jurídica de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea de Colombia, en el informe rendido el 1 de junio de 2017.

Teniendo en cuenta lo anterior, para la Sala es claro, contrario a lo afirmado por el juez constitucional de primera instancia, que las autoridades accionadas no han vulnerado los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social del señor Andrés Carrillo, por lo que se revocará la sentencia del 2 de junio de 2017.

Finalmente, la Sala tiene a bien ordenar que no se desvincule de la presente acción de tutela a la Dirección General de Sanidad Militar, pues las Direcciones de Sanidad de las diferentes Fuerzas, ejercen sus funciones bajo la orientación y control de la Dirección General antes mencionada, como lo establece el artículo 11 de la Ley 352 de 1997 y que, una vez se encuentre resuelto lo correspondiente a la lesión que padece en la rodilla, se continúe con el procedimiento administrativo encaminado a la definición de la situación médico laboral del accionante para que se establezca el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y los derechos que de esta determinación se desprenden.

Por lo expuesto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia del 2 de junio de 2017 proferida por el Tribunal Administrativo de Bolívar y, en su lugar, **NEGAR** el amparo solicitado por el señor Andrés Enrique Carrillo Cantillo.

SEGUNDO: EXHORTAR a la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea de Colombia para que, bajo la orientación y control de la Dirección General de

Sanidad Militar, mantenga la afiliación del señor Andrés Enrique Carrillo Cantillo al subsistema de salud de las fuerzas militares y a brindarle la atención integral correspondiente hasta tanto se defina su situación militar, para que se establezca el porcentaje de pérdida de capacidad laboral y los derechos que de esta determinación se desprenden.

TERCERO: NOTIFICAR a las partes e intervinientes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, previo envío de copia de la misma al tribunal de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

CARLOS ENRIQUE MORENO RUBIO
Presidente

ROCÍO ARAÚJO OÑATE
Consejera

LUCY JEANNETTE BERMÚDEZ BERMÚDEZ
Consejera

ALBERTO YEPES BARREIRO
Consejero