



**JUZGADO TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL
CIRCUITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN TERCERA**

Juez: *ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE*

Bogotá D.C., seis (6) de junio de dos mil dieciocho (2018)

Medio de Control: Reparación Directa
Radicación: 110013336038201500141-00
Demandante: Wilfredo Beltrán Culman y otros
Demandado: Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional
Asunto: Fallo primera instancia

El Despacho pronuncia sentencia de primera instancia dentro del proceso de la referencia, dado que el trámite se agotó en su integridad y no se aprecia ningún vicio que invalide lo actuado.

I.- DEMANDA

1.- Pretensiones

Con la demanda se piden las siguientes declaraciones y condenas:

1.1.- Se declare que la **NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – POLICÍA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL** son administrativa y extracontractualmente responsables de los perjuicios invocados por los demandantes **WILFREDO BELTRÁN CULMAN, SANDRA VIVIANA BELTRÁN CULMAN** quien actúa en nombre propio y en representación de la menor **LAURA VALENTINA GAITÁN BELTRÁN, NILSA CULMAN** quien actúa en nombre propio y en representación de **JEFFERSON STEVEN DONATO CULMAN, LUIS FERNANDO DONATO GUERRERO** y **MANUEL FERNANDO DONATO CULMNN**, con motivo de la pérdida de la capacidad auditiva sufrida por el primero de los mencionados durante la prestación del servicio militar obligatorio como auxiliar bachiller de la Policía Nacional, al parecer derivada de hechos ocurridos el 25 de noviembre de 2012.

1.2.- Se condene a las entidades públicas demandadas al pago de los perjuicios morales en la cantidad de 100 SMLMV a cada uno de los demandantes.

1.3.- Se condene a las demandadas al pago de los perjuicios a la vida en relación por el equivalente de 100 SMLMV a cada uno de los demandantes.

1.4.- Se condene a las demandadas a pagar a los demandantes por concepto de daño emergente la suma de \$1.000.000.oo.

1.5.- Se condene a las demandadas a pagar a favor de los demandantes los perjuicios materiales en monto de \$40.000.000.oo en la modalidad de lucro cesante consolidado y en la suma de \$110.000.000.oo por concepto de lucro cesante futuro.

1.6. Se ordene la actualización de las respectivas condenas.

2.- Fundamentos de hecho

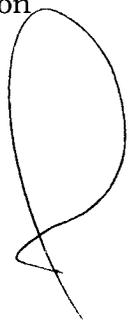
Según lo reseñado en el escrito de la demanda, el Despacho los sintetiza así:

2.1.- El día 25 de noviembre de 2012, siendo aproximadamente las 15:00 horas el auxiliar bachiller **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** vigilaba el Festival LGBTI en el Parque San Fernando situado en la Calle 72 con Carrera 57, pero un grupo de 15 personas comenzaron a agredir a los participantes del evento, por lo que recibió un golpe en el oído derecho.

2.2.- Posteriormente, el auxiliar de policía desarrolló problemas en la audición en su oído derecho, los cuales fueron tratados por el Hospital Central de la Policía Nacional en donde le diagnosticaron Mastoiditis Crónica.

2.3.- El 2 de julio de 2013 el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – POLICÍA NACIONAL** efectuó calificación del anterior evento a través del Informe Administrativo por Lesiones N° 086-2013 y determinó que la lesión ocurrida el 25 de noviembre de 2012 fue originada en el servicio, por causa y razón del mismo.

2.4.- Indica que el 9 de septiembre de 2014 en el Hospital Central de la Policía Nacional el señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** fue intervenido con una cirugía ambulatoria denominada Timpanoplastia Tipo 1 — cierre de perforación —.



2.5.- Refiere como falla del servicio médico, que la intervención quirúrgica realizada el 9 de septiembre de 2014, no fue exitosa, porque ha perdido la audición y siente dolor de cabeza, ya que no escucha por su oído derecho, y además, ha transcurrido dos meses sin que el **HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL** efectúe los controles.

2.6.- Hizo énfasis en que el estado de salud del señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** no es normal por padecer constantemente fuertes dolores de cabeza, ojos rojos, problemas en la vista, dificultad de orientación y ubicación, lo que le impide desarrollar alguna actividad laboral, aduce que tampoco tiene vida sentimental, lo que le genera una depresión aguda con ideas suicidas y secuelas de por vida.

3. Fundamentos de derecho

El apoderado de la parte demandante señaló como fundamentos jurídicos los artículos 1º, 2º, 29, 58 y 90 de la Constitución Política, la Ley 1285 de 2009, la Ley 1437 de 2011 y demás normas concordantes.

De igual manera, expuso las Sentencias del Consejo de Estado del 31 de agosto de 2006, Expediente No. 15772 C.P. Dra. Ruth Stella Correa y del 3 de octubre de 2007, Expediente No. 16402 C.P. Dr. Mauricio Fajardo Gómez, referentes a la responsabilidad patrimonial del Estado por falla del servicio médico asistencial probada.

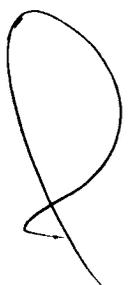
II.- CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Ministerio de Defensa – Policía Nacional

Mediante escrito presentado el 3 de mayo de 2016¹, la apoderada judicial de este extremo procesal contestó la demanda. La mayoría de los hechos los puso en entredicho, aceptó únicamente el 4º, el cual se refiere a la calificación de la lesión ocasionada al auxiliar de policía el 25 de noviembre de 2012, como en el servicio, por causa y razón del mismo.

Con apoyo en el precedente jurisprudencial consistentes en las Sentencias del 23 de junio de 2010, Expediente No. 19101 C.P. Dra. Ruth Stella Correa Palacio

¹ Folios 151 a 153 del Cuaderno 1



y del 24 de enero de 2002, Expediente No. 12706 C.P. Dr. Jesús María Carrillo Ballesteros, se opuso a la prosperidad de todas las pretensiones e indicó principalmente que no hay lugar a declarar la responsabilidad de la entidad por cuanto cumplió con su obligación de brindar una atención médica adecuada, oportuna y diligente.

En el mismo escrito se propusieron las excepciones de mérito “ausencia de falla por cumplimiento de guías y protocolos médicos” y “culpa de la víctima e inexistencia del daño”.

En lo que respecta al primer tópico, precisa que el Hospital Central de la Policía Nacional prestó la atención en salud al auxiliar de policía cuando prestaba el servicio militar obligatorio, y refiere que sólo hasta el día 5 de febrero de 2014 informó sobre la perforación timpánica del oído derecho, y que el día 9 de septiembre de 2014 fue practicada la cirugía ambulatoria de timpanoplastia.

De otra parte, en lo referente al segundo tópico se apoya en la culpa exclusiva de la víctima, porque el paciente no acudió con rigurosidad a las citas programadas y no se practicó los exámenes paraclínicos ordenados por la especialidad de otorrinolaringología.

Asimismo, alega que el auxiliar de policía no cumplió con el deber de informar de manera veraz los antecedentes de su patología y del accidente laboral al médico tratante, para que él lo orientara adecuadamente sobre el diagnóstico y tratamiento, aun así la intervención quirúrgica de la timpanoplastia fue exitosa. Finalmente, se opuso a la prosperidad de las pretensiones porque el ente prestador brindó una adecuada, oportuna y diligente prestación del servicio médico.

III.- TRAMITE DE INSTANCIA

La demanda se radicó ante la Oficina de Apoyo el 5 de febrero de 2015² siendo admitida mediante proveído del 14 de julio de 2015³ y notificada personalmente a la Procuradora 80 Judicial Administrativo de Bogotá el día 15 de julio de 2015, y vía correo electrónico el 29 de febrero de 2016 al Ministerio de Defensa, a la

² Folio 8 del Cuaderno 1

³ Folio 56 del Cuaderno 1



Policía Nacional, a la Procuraduría 80 Judicial Administrativa de Bogotá y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado⁴.

Así mismo, se surtieron las diligencias de notificación a través de la empresa postal los días 8, 10, 29 de marzo, y 7 de abril de 2016⁵. Los traslados previstos en los artículos 172 y 199 del CPACA corrieron desde el 1º de marzo de 2016 hasta el 24 de mayo de 2016. El Ministerio de Defensa contestó la demanda el 3 de mayo de 2016⁶, es decir dentro del término.

Esta Judicatura, en audiencia inicial celebrada el día 31 de agosto de 2017, evacuó los tópicos consistentes en la fijación del litigio y decreto de pruebas, las cuales se practicaron en audiencia del 21 de noviembre de 2017.

Una vez agotada la etapa probatoria, el Despacho otorgó a las partes un término de 10 días para que presentaran sus escritos de alegatos de conclusión. El mismo término se concedió al Ministerio Público para que rindiera su respectivo concepto.

IV.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

1.- Parte demandante

El apoderado judicial de la parte actora presentó sus alegatos conclusivos el día 5 de diciembre de 2017⁷, principalmente argumentó que los perjuicios causados al auxiliar bachiller fueron consecuencia de la lesiones adquiridas en la prestación del servicio militar obligatorio y de la falla médica incurrida por el Hospital Central de la Policía Nacional durante el tratamiento dado a las mismas.

De igual forma, esgrimió argumentos adicionales que cuestionan el tratamiento médico brindado por el Hospital Central de la Policía Nacional, sintetizados de la siguiente manera:

i) Demora injustificada de practicar la cirugía de timpanoplastia, porque transcurrieron cerca de tres años después de ocurrido el golpe en el oído derecho;

⁴ Folios 61 a 75 del Cuaderno I

⁵ Folios 76 a 95 del Cuaderno I

⁶ Folio 151 a 153 del Cuaderno I

⁷ Folios 243 a 255 del Cuaderno I



ii) Dilación de la entidad para efectuar la calificación de las lesiones ocurridas en noviembre de 2012;

ii) Atención médica irregular, porque en el curso de los tres años únicamente fue valorado dos veces por el servicio de Otorrinolaringología;

iv) Negligencia de los médicos tratantes, puesto que incumplieron las guías y protocolos manejados por la Sociedad de Otorrinolaringología Colombiana, como la Guía de Farmacología Humana, al no prescribir el antibiótico de manera profiláctica para tratar las múltiples infecciones y perforación timpánica, lo cual comprometió la funcionalidad de su órgano corporal;

v) Interposición de barreras administrativas al desafiliarlo durante el periodo comprendido entre el 22 de diciembre de 2013 hasta el 14 de marzo de 2014; y

vi) La cirugía ambulatoria timpanoplastia no fue exitosa, porque actualmente padece una hipoacusia leve conductiva derecha.

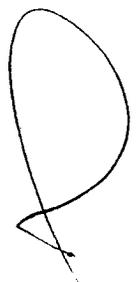
Basado en las anteriores imputaciones, formuladas en contra de la entidad pública demandada, contravirtió las defensas planteadas en la contestación de la demanda, relacionadas con la culpa exclusiva de la víctima e inexistencia del daño, porque considera que el oído derecho del paciente carece de su funcionalidad de la audición debido a que actualmente presenta una hipoacusia conductiva moderada.

En consecuencia, solicita al Despacho acceder a las pretensiones en su integridad.

2.- Parte demandada

El mandatario judicial de la parte demandada presentó sus alegatos de conclusión el día 4 de diciembre de 2017⁸, refiriéndose a situaciones médicas diferentes a las aquí debatidas porque alude a diagnósticos de una paciente diferente, las cuales no son objeto de debate en el presente asunto, por tal motivo el Despacho no efectúa la síntesis de los argumentos allí planteados.

⁸ Folios 241 a 242 del Cuaderno 1



CONSIDERACIONES

1.- Competencia

Este Juzgado tiene competencia para conocer este medio de control porque así lo determinan los artículos 140, 155 numeral 6, 156 numeral 6° y 164 numeral 2 letra i), del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

2.- Generalidades de la responsabilidad administrativa y extracontractual del Estado - Conscriptos

El artículo 90 de la Constitución Política establece una cláusula general de responsabilidad del Estado, al señalar que éste responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, y que sean causados por la acción u omisión de las autoridades públicas en ejercicio de sus funciones. De lo que se desprende que para declarar la responsabilidad estatal se requiere la concurrencia de dos presupuestos a saber: (i) la existencia de un daño antijurídico y (ii) que ese daño antijurídico sea imputable a la entidad pública, bajo cualquiera de los títulos de imputación de responsabilidad.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha definido el daño antijurídico como el perjuicio que es provocado a una persona y que no tiene el deber jurídico de soportarlo, en el cual, se establece la obligación a cargo del Estado de resarcir los perjuicios que se hayan causado por la acción u omisión de las autoridades públicas⁹.

Así pues, se concluye que para la configuración del primer elemento de la responsabilidad del Estado, se exige que además de existir un daño, este sea antijurídico, lo que equivale a decir que la persona que lo sufre no tiene el deber

⁹ La Corte Constitucional en sentencia C-333 de 1996, al respecto indicó: “La Corte considera que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación del Estado armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho, pues al propio Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los particulares frente a la actividad de la administración. (...) Por ello el actual régimen constitucional establece entonces la obligación jurídica a cargo del Estado de responder por los perjuicios antijurídicos que hayan sido cometidos por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez causado el perjuicio antijurídico y éste sea imputable al Estado, se origina un traslado patrimonial del Estado al patrimonio de la víctima por medio del deber de indemnización. Igualmente no basta que el daño sea antijurídico sino que éste debe ser además imputable al Estado, es decir, debe existir un título que permita su atribución a una actuación u omisión de una autoridad pública”

jurídico de soportarlo, ya que se constituiría en una ruptura del principio de igualdad de los ciudadanos frente a las cargas públicas.

Con relación a la imputabilidad, el Consejo de Estado la definió “como la atribución jurídica que se le hace a una entidad pública, por el daño padecido por el administrado, y por el que, en principio estaría en obligación de responder, bajo cualquiera de los títulos de imputación de los regímenes de responsabilidad”¹⁰.

La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el desequilibrio de las cargas públicas, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto.

Así, para que el Estado indemnice el daño causado al administrado, es necesario que además de ser antijurídico, haya sido causado por la acción u omisión de las autoridades públicas, *Vr. Gr.*, que el daño se haya ocasionado como consecuencia de una conducta desarrollada por una autoridad pública o una omisión o ausencia de cumplimiento de sus funciones. Es decir, que concurren la causalidad material - *imputatio facti* y la atribución jurídica - *imputatio iuris*.

Ahora bien, en relación con la responsabilidad del Estado por los daños causados a auxiliares bachilleres —conscriptos—, es decir a quienes se vinculan a la Policía Nacional en cumplimiento de la obligación prevista en el artículo 216 de la C.P., la jurisprudencia del Consejo de Estado ha considerado diversas posibilidades con miras a restablecer el principio de igualdad ante las cargas públicas; sin perjuicio de eventos en los que se evidencie el sometimiento de los conscriptos a riesgos superiores a la sola prestación del servicio, o actuaciones u omisiones de las autoridades que irroguen perjuicios.

De este modo, se entiende que el Estado, “frente a los conscriptos y reclusos, adquiere no sólo una posición de garante al doblegar, en ambos casos, su voluntad y disponer de su libertad individual para un fin determinado, sino que, de igual manera, entra en una relación de especial sujeción que lo hace sujeto responsable de los posibles daños que puedan padecer aquéllos”.¹¹

¹⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera Subsección A, Sentencia de 26 de mayo de 2011, Rad. No. 1998-03400-01 (20097).

¹¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo- Sección Tercera- Subsección B, C.P. Stella Conto Díaz Del Castillo, 27 de septiembre de 2013, Rad.: 20001-23-15-000-1999-00705-01(24096)

Por lo mismo, y en atención a que la imposición de ese deber, que es una clara manifestación del imperio del Estado, representa un sometimiento del derecho fundamental a la libertad para prestar un servicio a toda la comunidad, se ha establecido que los daños patrimoniales o extrapatrimoniales que sufra el auxiliar bachiller y su núcleo familiar, deben serle indemnizados, siempre y cuando su producción tenga una relación directa con el servicio, es decir que se hayan ocasionado con motivo de la actividad militar¹².

Sobre el particular, la Ley 1861 del 4 de agosto de 2017 en su artículo 75 dispone sobre el reconocimiento de la indemnización administrativa a las personas que ingresen a las filas de la Fuerza Pública para el cumplimiento de la obligación constitucional de prestar el servicio militar, y que sufran una disminución en su capacidad laboral debidamente valorada por los organismos médico-laborales de la Fuerza Pública.

En este sentido, la precitada norma, precisa que aquellas personas tendrían derecho, además de las prestaciones sociales consagradas en las disposiciones legales vigentes, a la reparación que por vía judicial se declare, por aquellos eventos en que la lesión haya sido generada como consecuencia del servicio militar, y calificada como ocurrida por causa y razón del mismo u originada en combate.

Así pues, el que exista un régimen de responsabilidad que imputa objetivamente a la Administración los daños sufridos por los conscriptos, de ello no puede seguirse que al actor le basta con solo afirmar que se produjeron unos daños para que emerja automáticamente el deber de reparar los perjuicios derivados del mismo.

¹² Sobre el particular la jurisprudencia del Consejo de Estado tiene dicho: “La Sala estima necesario precisar la diferencia existente entre la clase de vínculo que se crea para el Estado frente a los soldados que prestan servicio militar obligatorio y los soldados voluntarios o profesionales: en el primero, el vínculo surge debido al cumplimiento del deber constitucional de defensa de la independencia, de la soberanía nacional y de las instituciones públicas, en el cual no hay carácter laboral alguno, en tanto que en el segundo (soldado profesional) el vínculo surge en virtud de una relación legal y reglamentaria consolidada a través del correspondiente acto administrativo de nombramiento y la consiguiente posesión del servidor o de la relación contractual creada mediante la suscripción de un contrato laboral. Por tanto, a diferencia del soldado profesional, que ingresa en forma voluntaria a las filas del Armada con el fin de prestar un servicio a cambio de una contraprestación y que goza de una protección integral de carácter salarial y prestacional, el soldado que presta servicio militar obligatorio se ve impelido a hacerlo por la imposición de una carga o gravamen especial del Estado.

El soldado que presta el servicio militar obligatorio no goza de protección laboral predeterminada frente a los riesgos a los cuales se le somete en cumplimiento de su cometido constitucional, por cuanto la ley tan solo le reconoce algunas “prestaciones”, las cuales de ningún modo pueden catalogarse como laborales y tampoco se asimilan al régimen a *for fait* previsto por la ley para los soldados profesionales.

Ahora bien, en relación con el título de imputación aplicable a los daños causados a soldados que prestan servicio militar obligatorio, la Sala ha establecido que los mismos pueden ser i) de naturaleza objetiva –tales como el daño especial o el riesgo excepcional– y ii) por falla del servicio, siempre y cuando de los hechos y de las pruebas allegadas al respectivo proceso se encuentre acreditada la misma” Sentencia del 30 de julio de 2008, Exp. 18.725, M.P. Ruth Stella Correa Palacio.

En este caso, es importante resaltar, que la carga de la prueba sigue, en todo caso, en cabeza de la parte actora, a quien le concierne acreditar tanto la ocurrencia del daño, como la imputabilidad del mismo a la Administración, lo que respecto de auxiliares bachilleres equivale a decir que el interesado debe probar tanto la realización del hecho dañino, como el nexo causal con la entidad pública.

3.- De la responsabilidad del Estado derivada de la prestación del servicio médico de salud a conscriptos

En la anterior exposición se hizo énfasis sobre el régimen objetivo de daño especial para determinar la responsabilidad del Estado frente a daños causados a los soldados o auxiliares de policía en el servicio militar obligatorio.

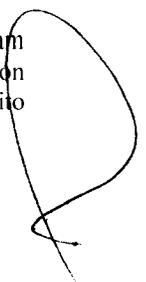
Sin embargo, en el caso de conscriptos cuando el daño tiene origen en irregularidades en la actividad de la Institución Castrense o de Policía, el análisis se debe efectuar con apoyo en el régimen general de responsabilidad extracontractual del Estado por falla del servicio. Asimismo, la Jurisprudencia ha sostenido que en caso de no hallarse estructurada ésta, se debe acudir a los demás regímenes para efectuar el correspondiente estudio.

El Consejo de Estado, en Sentencia del 25 de febrero de 2009 expuso lo siguiente:

“(…) No obstante, en el caso de los conscriptos, cuando el daño tiene origen en irregularidades en la actividad de la administración, el análisis debe efectuarse a la luz del régimen general de responsabilidad civil extracontractual del Estado -falla en la prestación del servicio- y, en caso de no hallarse estructurada ésta, deberá acudirse a los demás regímenes para efectuar el correspondiente estudio. (...)”¹³

Así las cosas, cabe destacar que, para abordar el estudio de la responsabilidad extracontractual del Estado, desde la perspectiva de la falla del servicio ello recae en el incumplimiento de una obligación como tal. Luego, emerge con claridad que entre las obligaciones de la Policía Nacional existe la de satisfacer las necesidades básicas de salud de los auxiliares de policía cuya integridad personal se vea lesionada mientras ejercen la actividad militar o con ocasión de la misma, por lo tanto es obligatoria la prestación de los servicios mientras se

¹³ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia 25 de febrero de 2009. Consejera Ponente: Myriam Guerrero de Escobar, Expediente N° 18001-23-31-000-1995-05743-01(15793) Acción de Reparación Directa. Actor: Wilson Guzmán Bocanegra y Otros. Demandado: Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional.



encuentren vinculados a la Institución, y de manera excepcional se extienden más allá del desacuartelamiento o licenciamiento del conscripto, cuando se ha visto afectado por un accidente o por alguna enfermedad adquirida durante la prestación del servicio.

En tal sentido, el artículo 8° del Decreto 1796 de 2000 establece la obligación de realizar exámenes médicos y paraclínicos de capacidad psicofísica al momento del retiro de los miembros de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional, de manera que los tratamientos que se deriven, así como la correspondiente Junta Médico-Laboral Militar o de Policía, deben observar completa continuidad desde su comienzo hasta su terminación.

En este ámbito, es procedente efectuar el análisis de la aplicabilidad del régimen de responsabilidad médica cuando el origen del daño argüido se deriva de la prestación de los servicios de salud con ocasión a una eventual falla de los tratamientos médicos practicados y tendientes a determinar la disminución de la capacidad psicofísica del conscripto.

En materia de responsabilidad médica, la jurisprudencia contenciosa ha señalado que deben estar acreditados en el proceso todos los presupuestos que la configuran: daño, calidad de la actividad médica y nexo de causalidad entre ésta y aquél¹⁴, de manera que apreciados en su conjunto permitan establecer el juicio de responsabilidad y que, los títulos de imputación sean las herramientas a las que debe recurrir el juez para establecer o negar la responsabilidad, de cara a los medios de prueba incorporados al proceso, sin que resulte imperativo subsumir el asunto en los tradicionales regímenes de responsabilidad, pues el artículo 90 Constitucional reclama la construcción de una motivación a base de argumentos, tanto fácticos como jurídicos que den sustento a la decisión, siempre en el marco de los principios constitucionales y legales que gobiernan el ejercicio de la función administrativa y la prestación de los servicios públicos¹⁵.

No obstante, si del estudio del caso concreto se establece la imposibilidad de demostrar por parte del extremo activo la configuración de la falla del servicio

¹⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de 31 de agosto de 2006, exp. 15.772, C.P. Ruth Stella Correa Palacio; de 3 de octubre de 2007, exp.16.402, de 30 de julio de 2008, exp. 15.726, C.P. Myriam Guerrero de Escobar, de 21 de febrero de 2011, exp. 19.125, C.P. (e) Gladys Agudelo Ordoñez, entre otras.

¹⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de 19 de abril de 2012, proceso N° 21515. C.P. Hernán Andrade Rincón.

de forma directa, bien podrá realizarse de manera indiciaria atendiendo las advertencias efectuadas por el Consejo de Estado:

“Se observa, conforme a lo anterior, que, tratándose de la relación de causalidad, no se plantea la inversión –ni siquiera eventual– del deber probatorio, que sigue estando, en todos los casos, en cabeza del demandante. No se encuentra razón suficiente para aplicar, en tales situaciones, el citado principio de las cargas probatorias dinámicas. Se acepta, sin embargo, que la demostración de la causalidad se realice de manera indiciaria, siempre que, dadas las circunstancias del caso, resulte muy difícil –si no imposible– para el demandante, la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar.

En la valoración de estos indicios tendrá especial relevancia el examen de la conducta de las partes, especialmente de la parte demandada, sin que pueda exigírsele, sin embargo, que demuestre, en todos los casos, cuál fue la causa del daño, para establecer que la misma es ajena a su intervención. En efecto, dadas las limitaciones de la ciencia médica, debe aceptarse que, en muchas ocasiones, la causa de la muerte o el empeoramiento del paciente permanece oculta, aun para los propios médicos.

Por lo demás, dicha valoración debe efectuarse de manera cuidadosa, teniendo en cuenta que –salvo en casos excepcionales, como el de la cirugía estética y el de la obstetricia, entre otros, que han dado lugar a la aplicación de regímenes de responsabilidad más exigentes para el demandado– los médicos actúan sobre personas que presentan alteraciones de la salud, lo que implica el desarrollo de diversos procesos en sus organismos, que tienen una evolución propia y, sin duda, en mayor o menor grado, inciden por sí mismos en la modificación o agravación de su estado, al margen de la intervención de aquéllos.”¹⁶

4.- Naturaleza de las obligaciones de los prestadores del servicio médico

El ejercicio de la medicina comporta ciertos riesgos cuyo control muchas veces escapa a la ciencia, haciendo ajena a la actividad la completa exactitud y a cualquier pretensión de infalibilidad. Esto es así porque todo procedimiento médico implica algún grado de riesgo cuya eventual realización la asume el paciente, una vez conocida en forma de consentimiento informado.

Pero al mismo tiempo, el paciente tiene derecho a exigir la mayor diligencia posible, es decir, que la prontitud en el servicio médico tiene que ver con la prestación efectiva y rápida del mismo, esto es, con la garantía de la atención, el ingreso, la celeridad, la calidad del servicio y la evitación de trámites innecesarios.

En resumen, parte de la humanización a la que debe propender el servicio médico, consiste en la implementación de procedimientos logísticos que agilicen

¹⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de junio 14 de 2001, C.P. Alíer Eduardo Hernández Henríquez, Exp. 11.901.



y optimicen la atención al usuario, de modo que éste no vea agravada su situación con innecesarias dilaciones administrativas o deficiencias en la dotación de elementos, al igual que de personal médico, paramédico o asistencial.

5.- Problemas Jurídicos

En primer lugar, corresponde a este Despacho determinar si en el *sub-judice* el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - POLICIA NACIONAL**, es administrativamente responsable de los perjuicios sufridos por el auxiliar bachiller **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** y sus familiares por las lesiones sufridas por el último durante la prestación del servicio militar obligatorio, cuando recibió un golpe en su oído derecho el día 25 de noviembre de 2012 durante el desarrollo de la actividad de vigilancia del Festival LGBTI.

Y en segundo lugar, este estrado judicial procederá a establecer si la **NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - POLICIA NACIONAL - HOSPITAL CENTRAL**, es administrativamente y extracontractualmente responsable por los perjuicios invocados por el señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** y sus familiares, por la falla del servicio de atención médica derivado de la indebida prestación de los servicios de salud brindados a la lesión sufrida en el oído derecho del auxiliar de policía, y por la omisión de la prescripción de antibióticos en la valoración médica inicialmente prestada por la entidad pública demandada, circunstancias por las que se consideran conllevaron a la pérdida funcional de la audición de su órgano corporal.

6.- Pruebas Relevantes

1.- Resultado del TAC practicado al oído derecho del señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** por el Hospital Central de la Policía el día 20 de marzo de 2013 contentivo de las siguientes conclusiones:

“(...) **CONCLUSIÓN:**
 ESCANOGRAFÍA DE OÍDOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES
 HALLAZGOS CONSISTENTES CON SINUSITIS ETMOIDOMAXILAR DE
 PREDOMINIO IZQUIERDO. (...)”¹⁷

2.- Oficio N° S2013-103292 / COSEC 1 – ESTPO 12 -29.57 del 2 de julio de 2013 procedente del Dinamizador de Prevención Décima Segunda Estación de

¹⁷ Folio 22 del Cuaderno I

Policía de Barrios Unidos, Subintendente Naid Alberto Camargo Moya, dirigido al Coronel Javier Perdomo Ramírez, Comandante de Auxiliares Metropolitana de Bogotá, en el cual informa la novedad presentada con el Auxiliar Bachiller **WILFREDO BELTRÁN CULMAN**, en los siguientes términos:

“(…) De manera atenta y respetuosa me permito informar a mi Coronel, la novedad que se presentó con el señor Auxiliar Bachiller **BELTRAN CULMAN WILFREDO**, quien mediante informe de fecha 28 de Junio del año 2013, me informa la novedad que se le presento el día 25 de noviembre del año 2012, mientras se encontraba de servicio en el parque San Fernando, ubicado en la calle 72 con carrera 57, localidad de Barrios Unidos, donde de acuerdo a la minuta de servicio se encontraban laborando para esa fecha, de acuerdo al informe el auxiliar en mención intervino para controlar una riña que se presentó en el evento y recibió un golpe en su oído derecho, y con el pasar de los días no soportaba el dolor en su oído y que para el día 31 de enero del año 2013 solicito (sic) permiso para trasladarse hasta el hospital central de la policía nacional (HOCEN), donde al ser atendido por los médicos en turnos, le diagnosticaron roctura (sic) del tímpano, y le autorizaron diez (10) días de excusa. (...)”¹⁸

3.- Copia del Informe Administrativo por Lesiones N° 086/2013 en el cual se describió la siguiente situación:

“Informados mediante oficio No. S-2013-103292, de fecha 02/07/2013, suscrito por el señor Subintendente **NAID ALBERTO CAMARGO MOYA**, Dinamizador de Prevención Decima (sic) Segunda Estación de Policía de Barrios Unidos, que remite los antecedentes de la novedad ocurrida el día 25/11/2012, del señor Auxiliar Bachiller (L) **BELTRAN CULMAN WILFREDO**. Manifiesta dicho auxiliar, que se encontraba en el evento sobre la vigilancia al festival LGBTI, y que después de tomar sus alimentos, aproximadamente a las 15:00 horas un grupo de personas comenzaron a agredir a los que participaban en el festival anteriormente nombrado, sus compañeros y él procedieron a intervenir, de pronto el señor Auxiliar Bachiller Beltrán Culman siente un golpe en el oído derecho, intentando perder la conciencia debido al gran golpe. Luego de eso llega el señor Subintendente NAID ALBERTO CAMARGO MOYA quien soluciona el conflicto, terminando los acontecimientos el Auxiliar Bachiller se dirige a informar de la novedad al Subintendente NAID quien le expresa que si necesita Primeros Auxilios a lo que el Auxiliar Bachiller responde que no. Tiempo después el día 31 de Enero del 2013 manifiesta el Auxiliar Bachiller Beltrán que le comienza a supurar materia del oído derecho y por lo tanto informa al señor Subintendente NAID ALBERTO quien le ordena dirigirse al HOCEN, el Auxiliar Bachiller se dirige por sus propios medios al Hospital Central de la Policía donde lo valoran y le diagnostican PERFORACION EN EL TIMPANO DERECHO y le otorgan una incapacidad total de 10 días. Al salir del Hospital el Auxiliar Bachiller se dirige a la estación a entregar la incapacidad medico laboral.

(…)

CALIFICACIÓN:

ARTÍCULO PRIMERO: De acuerdo con las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, se califica que la lesión sufrida por el señor **Auxiliar Bachiller (L) BELTRÁN CULMAN WILFREDO** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.016.066.145 expedida Bogotá (Cundinamarca)**. Se ajusta a lo dispuesto en el Decreto 1796/2000, artículo 24, literal B), **“EN EL SERVICIO POR**

¹⁸ Folio 24 del Cuaderno 1

CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO, ES DECIR, ENFERMEDAD PROFESIONAL Y/O ACCIDENTE DE TRABAJO. (...)”¹⁹

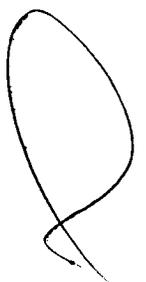
4.- Copia del Informativo No. P086-13 contentivo de la declaración rendida por el señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** el día 6 de agosto de 2013 ante la Oficina de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Policía Nacional, de la cual se extrae lo siguiente:

“(…) **PREGUNTADO: Sírvase decir si sabe o presume el motivo de la presente diligencia, si es su deseo, sírvase hacer un relato claro, detallado, preciso y conciso de todo cuanto le conste, indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos el día 25 de noviembre de 2012, en el parque San Fernando ubicado en la Calle 72 con carrera 57.** **CONTESTO:** (...) El día de la novedad formamos normalmente a las 07:00 horas en la estación de Barrios Unidos E-12, donde nos notificaron el servicio sobre la vigilancia a el festival LGBTI, ya en servicio después de tomar mis alimentos, aproximadamente a las 15:00 horas unas personas comenzaron a agredir a los que participaban en el festival, mis compañeros y yo procedimos a intervenir, de pronto sentí un golpe muy fuerte en mi oído derecho y se me fueron las luces por unos momentos debido al gran golpe, luego de eso llego (sic) mi subintendente NAID ALBERTO CAMARGO MOYA quien soluciona el conflicto y yo le informo de la novedad, a lo que él me responde que si necesito de primeros auxilios pero yo le respondo que no. Pasado el tiempo el día 31 de enero de 2013 note (sic) que comenzó a supurar materia del oído por lo tanto procedí a informar a mi Subintendente NAID ALBERTO CAMARGO MOYA quien me expreso (sic) que me dirigiera al HOCEN, me dirigí por mis propios medios al Hospital Central de la Policía donde me valoraron y me diagnosticaron PERFORACIÓN EN EL TIMPANO (sic) DERECHO y me dan una incapacidad total por 10 días, formulándome también medicamentos, luego de salir del HOCEN me dirigí a la estación a entregar la incapacidad medico (sic) laboral. **Sírvase decir al despacho; si es su deseo, si fue excusado por el Hospital Central de la Policía Nacional por cuánto tiempo y que secuelas le manifestó el especialista que podría presentar a raíz del accidente.** **CONTESTO:** - Fui excusado por 10 días y el especialista a cargo me dice que tome mis pastas y que volviera a sacar cita médica con el (sic) mismo al transcurrir el tiempo. **PREGUNTADO: Sírvase a decir al despacho; si es su deseo, si usted cumplió y actualmente está cumpliendo con todas las recomendaciones médicas realizadas por el especialista para su caso.** **CONTESTO:** Sí, estoy cumpliendo a cabalidad con las recomendaciones dadas. **PREGUNTADO: Sírvase decir al despacho; si es su deseo, si está asistiendo a los controles médicos establecidos para su caso.** **CONTESTO:** no me dieron controles médicos, solo que sacara citas para la valoración. **PREGUNTADO: Sírvase decir al despacho, si es su deseo, si consume los medicamentos de acuerdo a la formulación médica para su caso.** **CONTESTO:** Sí. (...) **PREGUNTADO: Sírvase decir al despacho; si es su deseo, si quiere agregar, corregir o enmendar al a la presente diligencia.** **CONTESTO:** Si (sic), quiero agregar que me es muy difícil sacar la citas médicas ya que en el HOCEN me dicen que no hay agenda que llame después, pero nunca solucionan nada. (...)”²⁰

5.- Oficio del Auxiliar de Policía Bachiller **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** dirigido al Subintendente Naid Carmargo Moya del 28 de junio de 2013, en el cual expone el motivo por el cual hasta ésta fecha solicita el Informe Administrativo por Lesiones, en los siguientes términos:

¹⁹ Folios 25 a 26 del Cuaderno I

²⁰ Folio 27 del Cuaderno I



“(…) informo la novedad el día de hoy 28 de junio del año 2013 debido a que me realizaron los exámenes pertinentes a mi licenciamiento para poder terminar mi servicio militar presento como novedad deficiencia auditiva en mi oído derecho dado que a través (sic) de la oficina jurídica de AUXPO MEBOG en cabeza de mi Subintendente Cesar Maluendas me solicitan el informe de mi Subintendente Camargo Moya Naid de los hechos ocurrido (sic) en dicha fecha para poder solicitar la informatividad (sic) prestacional. (…)”²¹

6.- Oficio N° S-2016-028951 / ADFIN-DACLI-78 de la Jefe de Servicio de Datos y Archivo Clínico de la Dirección de Sanidad Seccional de Bogotá de la Policía Nacional, a través del cual remitió copia auténtica de la Historia Clínica a nombre del señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN**, de los servicios de salud prestados durante el periodo comprendido entre el 16 de diciembre de 2012 hasta el 9 de septiembre de 2014, de la cual sobresale lo siguiente:

“(…)

EVENTO 2

FECHA CONSULTA

1/13/2013 12:10:36 PM

(…)

ANAMNESIS MOTIVO DE LA CONSULTA

TENGO ALGODÓN EN UN OÍDO

ANAMNESIS – ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 3 HORAS DE EVOLUCIÓN (SIC) CARACTERIZADO EN CUERPO EXTRAÑO (SIC) OÍDO DERECHO “MOTA DE ALGODÓN”.

(…)

OBSERVACIONES

SE EXTRAE CON PINZAS CUERPO EXTRAÑO (SIC) DE OÍDO DERECHO, SIN COMPLICACIONES. SALIDA

(…)

DIAGNÓSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCIÓN	TIPO	EJE
SI	T16X	CUERPO EXTRAÑO EN EL OÍDO	IMPRESION	- -

CONDUCTAS ÓRDENES DE MEDICAMENTOS – MEDICAMENTOS AMBULATORIA

DESCRIPCIÓN	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ANTIPIRINA+ BENZOCAINA – GLICERINA 54+10 MG	GOTAS ORALES/330 – GOTAS	APLICAR 2 GOTAS CADA 12 HORAS	1	NO. REQ. AUT.

(…)²²

“(…)

EVENTO 3

FECHA CONSULTA

2/1/2013 11:48:17 AM

(…)

ANAMNESIS MOTIVO DE LA CONSULTA

CONSULTA PRIORITARIA

MC: ME MOLESTA EL OÍDO

EA: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR OTALGIA DERECHA ACOMPAÑADO (SIC) DE OTORREA AMARILLENTA Y CEFLALEA (SIC) GLOBAL DE MODERADA INTENSIDAD. REFIERE QUE PREVIO A ESTO FUE EXTRAÍDO EN EL OÍDO. DAN MANEJO CON **TRICONJUGADO** OTICO.

ANAMNESIS – ENFERMEDAD ACTUAL

ANTEC.

MED. OTITIS MEDIA RECURRENTE EN LA INFANCIA

QX: TIMPANOPLASTIA OD

ALERG. NIEGA

TX: NIEGA

(…)

²¹ Folio 29 del Cuaderno 1

²² Folios 38, 98 y 180 del Cuaderno 1



Examen Físico - Valoración

Nombre	Observaciones
OIDOS	OI NORMAL OD CAE ERITEMATOSO SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTO VERDOSO DE OIDO MEDIO PERFORACION TIMPANICA Y ERITEMA EN LA ZONA

DIAGNÓSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCIÓN	TIPO	EJE
SI	H659	OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA SIN OTRA ESPECIFICACION	IMPRESION	- -
NO	H728	OTRAS PERFORACIONES DE LA MEMBRANA TIMPANICA	IMPRESION	

Conductas - Interconsultas / Remisiones

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
OTORRINO LARINGOLOGIA	Interconsulta	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACIÓN, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACIÓN	PACIENTE CON OITITIS MEDIA SUPURATIVA CON RUPTURA DE MEMBRANA TIMPANICA SE REMITE PARA VALORACION ESPECIALIZADA

(...)

CONDUCTAS ÓRDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA

DESCRIPCIÓN	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 ML INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE / 1 - AMPOLLA	APLICAR 1 AMPOLLA (...)	1	NO. REQ. AUT.

(...)²³

Aunado a las anteriores consultas, obra en el expediente las siguientes valoraciones médicas efectuadas al paciente **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** contentivo de la siguiente evolución respecto de las lesiones que aquí se debaten, así:

6.1.- El 1º de febrero de 2013 fue valorado por el especialista en otorrinolaringología, quien le diagnosticó una mastoiditis crónica²⁴, tratado con "CIPROFLOXACINA + FLUOCINOLONA (3+0.25) MG, IBUPROFEN 400MG y CIPROFLOXACINA 500 MG".

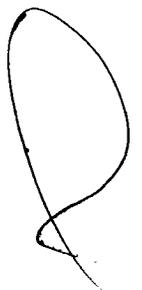
6.2.- El 5 de abril de 2013 fue atendido por audiología, donde se le diagnosticó hipoacusia conductiva unilateral con audición irrestricta contralateral²⁵.

6.3.- El 9 de diciembre de 2013, en la valoración dada al paciente por medicina general, Dr. Israel Antonio López Acosta, quien a su vez en el presente asunto

²³ Vuelto folio 38 a 39, vuelto folio 99 y vuelto folio 179 del Cuaderno I

²⁴ Vuelto folio 39, vuelto folio 99 a 100, vuelto folio 180 y folio 181 del Cuaderno I

²⁵ Vuelto folio 40, vuelto folio 100, vuelto folio 181 a 182 del Cuaderno I



se recepcionó su testimonio, consignó como motivo de la consulta que “*tienen un tímpano reventado y citado con el ORL (sic) poero (sic) no pudo sacr (sic) su cita fue retiurado (sic) del servicio paro (sic) se incorporó por lesión del tímpano*”²⁶, siendo a su vez reiterado el diagnóstico de ruptura traumática del tímpano del oído.

6.4.- El 5 de febrero de 2014 fue valorado por segunda vez por otorrinolaringología, en la cual describieron como diagnósticos denominados ‘*otras perforaciones de la membrana timpánica*’ y ‘examen de pesquisa especial no especificado’, y consignaron las siguientes circunstancias de la valoración:

“(...)

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

2736327 PACIENTE REMITIDO DE MEDICINA LABORAL, REFIERE ANTECEDENTE EN NOVIEMBRE DE 2012, “PERFORACIÓN TIMPÁNICA POSTRAUMÁTICA” **SIN EMBARGO NO HAY REPORTE EN HISTORIA CLÍNICA DE ESA EPOCA.** EL ÚNICO EVENTO QUE APARECE ES EN FEBRERO DE 2013 CONSULTA DE OTORRINO DONDE REFIERE OTORREA DE 20 DÍAS ANTES DEL EXAMEN.

ANTECEDENTES OTORREA EN LA INFANCIA AL PARECER “CIRUGÍA DE OÍDOS EN LA INFANCIA AL PARECER TIMPANOPLASTIA, NO SE HA TOMADO EL TAC DE OÍDOS NI LOS AUDIOLÓGICOS SOLICITADOS DESDE FEBRERO DE 2013 POR OTORRINO. NO HA VUELTO A PRESENTAR OTORREA.

ANAMNESIS – ENFERMEDAD ACTUAL

A EXAMEN FÍSICO RINOSCOPIA SEPTUM FUNCIONAL, FARINGE NORMAL, OTOSCOPIA IZQUIERDA NORMAL, OTOSCOPIA DERECHA PERFORACIÓN TIMPÁNICA ENTRAL CON ÁREA DE ESCLEROSIS CICATRIZAL EN CUADRANTE ANTEROSUPERIOR DERECHO. CAJA SECA. SE DEJA CONTROL CON AUDIOLÓGICO Y TAC DE OÍDOS CON OTOLOGÍA PARA DEFINIR CONDUCTA.

(...)”²⁷ (Negrilla y subrayado fuera de texto)

6.5.- El 24 de febrero de 2014 audiología confirma el diagnóstico de hipoacusia conductiva unilateral con audición irrestricta contralateral²⁸.

6.6.- El 1º de julio de 2014 por tercera vez fue valorado por otorrinolaringología, en la que se confirman las valoraciones anteriores consistentes en “*otras perforaciones de la membrana timpánica*”, y se ordena a su vez la cirugía de “*timpanoplastia tipo 1 (cierre de perforación)*” en los siguientes términos:

“(...)

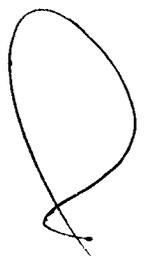
ANAMNESIS MOTIVO DE LA CONSULTA

PACIENTE CON HISTORIA DE PERFORACIÓN DE MT EN OÍDO DERECHO TAC DE OÍDOS ES NORMAL. BILATERAL CON ADECUADA VENTILACIÓN DE CELDILLAS, ATICO ANTRO, EPITIMPANO Y OÍDOMEDIO

²⁶ Folio 102 y Folio 183 del Cuaderno 1

²⁷ Folio 103, vuelto folio 18 del Cuaderno 1

²⁸ Folio 104, folio 185 del Cuaderno 1



“(...)

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

POP DE 4 MESES DE TIMPANOPLASTIA DERECHA

EL DIA DE LA CIRUGIA HABIA PROBLEMAS EN EL SISTEMA QUE NO PERMITIO SU DESCRIPCIÓN QUIRURGICA. SE ALCANZO A REALIZAR LAS ORDENES PERO NO ALCANZO A DESCRIBIR POR PROBLEMAS EN EL SISTEMA.

FUE REALIZADO ELM (SIC) 9/9/2014 TIMPANOPLASTIA TIPO 1.

BAG

INFILTRACIÓN

INCISION EN REGIÓN RETROAURICULAR PARA TOMA DE INJERTI (SIC) DE FASCIA Y EN TRAGO PARA INJERTO DE CARTILAGO, ABORDAJE TRANSCANAL. ELEVACION COLGADO DE 12 A 6. REAVIVO BORDES. ELEVO COLGAJOP (SIC) TIMPANO MEATAL. PRSERVO (SIC) CUERDA. COLOCO IBNJERTOS (SIC) DE FASC IA (SIC) Y CARTILAGO EN SU LUGAR. GELFOAM EN CAE. **SIN COMPLICACIONESLÑ** (SIC).

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

ACUDE A HOY A CONTROL COMO EXTRA PORQUE NO HA CONSEGUIDO CITA

OTOSCOPIA CON NEOTIMPANO INTEGRO. BUENA QACEPTACION (SIC) DE INJERTOS. RINNE POSITIVO BILATERAL. WEBER A DREECHA (SIC). PLAN: SS AUDIOLOGICOS Y CONTROL CON RESULTADOS.

(...)

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCIÓN	TIPO	EJE
SI	Z489	CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA NO ESPECIFICADO	CONFIRMAD O REPETIDO	--

(...)³⁶

6.11.- El 2 de junio de 2015 aparece consignado el segundo control después de practicada la cirugía por el especialista de otorrinolaringología, contentivo del estado post - operatorio con buena evolución en los siguientes apartes:

“(...)

ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA

POP DE TIMPANO DERECHA CON CARTIOLAGO (SIC) Y FASCIA, EN SEPT DEL 2014. BUENA EVOLUCIÓN.

ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL

AL EXAMEN CON NEOTIMPANO INTEGRO.

RINNE POSITIVO IZQ. ACORTADO A DERECHA. WEBER A DERECHA.

IDX. POP DE TIMPANO HACE 8 MESES. TIPO I.

PLAN: SS AUDIOLOGICOS Y CONTROL.

(...)

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCIÓN	TIPO	EJE
SI	Z489	CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA NO ESPECIFICADO	CONFIRMAD O REPETIDO	--

(...)³⁷

6.12.- El 15 de octubre de 2015 audiología diagnóstico “hipoacusia mixta conductiva y neurosensorial unilateral con AIC”³⁸, en cual se practicó audiometría que arrojó el siguiente resultado:

³⁶ Folio 110 y vuelto folio 110 del Cuaderno 1

³⁷ Vuelto folio 110 del Cuaderno 1

³⁸ Folio 111 del Cuaderno 1



“(…) Conclusión
 AUDICION NORMAL DE O.I. HIPOACUSIA MIXTA DE O.D. DE LEVE A
 MODERADA. (...)”³⁹

6.13.- El 27 de octubre de 2015 última valoración obrante en el expediente por parte del especialista de otorrinolaringología, contenido del diagnóstico de “HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL UNILATERAL CON AIC”⁴⁰, del cual sobresalen los siguientes apartes:

“(…) **ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA**
 PACIENTE CON HISTORIA DE TIMPANOPLASTIA TIPO 1 HACE 1 AÑO EN OIDO DEREHO (SIC)
TENÍA ANTECEDENTE YA DE HIPOACUSIA HACIA VARIOS AÑOS EN HOSPITAL DE KENEDY EN OÍDO DRECEHO (SIC).
 TRAE AUDIOLOGICOS CON HIPOACUSIA LEVE CONDUCTIVA DERECHO. **RESPUESTAS INCONSISTENTES.** PAT. IZQ. DE 8.7 DBS NORMAL.
ANNAMNESIS – ENFERMEDAD ACTUAL
 AL EXAMEN: NEOTIMPANO DERECHO INTEGRO. RINNE POSITIVO BILATERAL. WEBER A DRECHA (SIC).
 IDX. EVOLUCIÓN ADECUADA DE POP DE TIMPANO.
 HIPOACUSIA LEVE CONDUCTIVA DERECHA.
 PLAN: SE EMITE CERTIFICADO
 (...) **DIAGNOSTICOS**

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCIÓN	TIPO	EJE
SI	H907	HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL LATERAL CON AIC	CONFIRMAD O REPETIDO	--

(...)”⁴¹

7.- Testimonio del médico general, Dr. Israel Antonio López Acosta, recepcionado en Audiencia de Pruebas de 21 de noviembre de 2017⁴², del cual se extraen los siguientes apartes:

“(…) **PREGUNTADO POR EL DESPACHO:** ¿Qué es una otitis y mastoiditis?
CONTESTO: El órgano del oído, que está compuesto por el pabellón auricular, el conducto auricular y el oído interno está conformado cerca una apófisis, que se encuentra en la parte lateral de la cabeza y se llama apófisis mastoidea, en esta apófisis mastoidea se localiza los órganos vestibulares, y los órganos del equilibrio del organismo, entonces están en común relación la mastoides con el oído, estos dos órganos pueden presentar inflamación que es a lo que se llama otitis o mastoiditis es la parte ósea que alberga el vestíbulo que es lo que llama mastoiditis. Las dos entidades se pueden presentar, porque haya un cuadro infeccioso, bien puede ser viral, bacteriano, o por hongos, también puede ser de origen traumático, por un

³⁹ Vuelto folio 115 del Cuaderno 1

⁴⁰ Vuelto folio 111 a folio 112 del Cuaderno 1

⁴¹ Vuelto folio 111 a 112 del Cuaderno 1

⁴² Audiencia de Pruebas del 21 de noviembre de 2011, en la cual se recepcionó el testimonio de uno de los médicos tratantes del señor Wilfredo Beltrán Culman, el Dr. Israel Antonio López Acosta, entre minutos 23:00 a 1:13:23 quien lo atendió el día 9 de diciembre de 2013 en el Hospital Central, según historia clínica obrante a folios 183 a 184 del Cuaderno 1.

golpe, también puede ser de origen por un cáncer que traumatice y que produzca un cuadro inflamatorio, o tumoral, que produzca un cuadro inflamatorio en estos dos órganos, pero la mayoría de las cosas se presentan por cuadros infecciosos. (...) **PREGUNTADO POR EL DESPACHO:** En la historia clínica, que usted tiene en sus manos hablan de una fórmula médica que dieron al demandante que está al respaldo en la página 3, ahí en esa hoja aparece lo siguiente: **"ENFERMEDAD ACTUAL:** (...) refiere cuadro clínico de 3 horas de evolución caracterizado por cuerpo extraño, oído derecho mota de algodón, y dice se extrae con pinzas cuerpo extraño de oído derecho sin complicaciones salida. Además, dice **CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAS - MEDICAMENTOS AMBULATORIOS:** ANTIPIRINA + BENZOCAINA + GLICERINA 54 + 10 mg", dice ahí en la historia clínica, ¿Esa es la conducta médica apropiada para este problema de salud? **CONTESTO:** La historia menciona que se le extrajo un cuerpo extraño, fue extraído cuerpo extraño en el oído y dan manejo con triconjugado ótico, triconjugado significa que tiene tres componentes, la antipirina, la benzocaína, y la glicerina, (...) pues de todas maneras le extrajeron un cuerpo extraño y muy posiblemente creo que el médico lo que asumió era que en forma preventiva al extraer ese cuerpo extraño colocaba este triconjugado para prevenir infección. **PREGUNTADO POR EL DESPACHO:** ¿Alguno de esos triconjugados corresponde a un antibiótico para evitar infección bacteriana o por alguna otra causa? **CONTESTO:** La benzocaína le va a servir para prevenir un cuadro inflamatorio, la glicerina le va a producir humedad y la antipirina le va a disminuir el cuadro inflamatorio, por eso lo utilizó triconjugado. (...) **PREGUNTADO POR EL APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDANTE:** ¿Doctor, usted me dijo que uno de esos era un antibiótico? **CONTESTO:** Sí, la benzocaína le sirve ayuda como cuadro anti-inflamatorio. (...) **PREGUNTADO POR EL APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDANTE:** Doctor usted menciona que la benzocaína ayuda como cuadro anti-inflamatorio, la pregunta entonces es ¿La benzocaína evita totalmente la infección? **CONTESTO:** (...) Yo veo que el médico la usa como prevención aquí, pero yo no puedo afirmar que aquí hay un cuadro infeccioso, extrajeron un cuerpo extraño pero no está la evidencia de que haya una infección, por eso veo que no está un antibiótico como tal. (...) **PREGUNTADO POR EL APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDANTE:** Dr. Israel teniendo en cuenta que si bien es cierto sumerced no tiene tiempo para leer la historia clínica completa, en su momento con la anamnesis dada por el paciente, él refiere que de pequeño tuvo una cirugía en el oído y que esto le produjo un cuadro infeccioso, ¿considera usted que ese antecedente le genera un indicio al médico para considerar que es necesario la aplicación o la formulación de antibiótico en este momento? **CONTESTO:** (...) Aquí leo en el folio 180, que dice DIAGNÓSTICO: OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA SIN OTRAS ESPECIFICACIONES. Y otro diagnóstico que dice OTRAS PERFORACIONES DE LA MEMBRANA TIMPANICA. Pues según el diagnóstico no hay supuración, entonces no es necesario utilizar antibiótico, porque no está supurativa. En el examen físico de valoración dice: OIDO IZQUIERDO NORMAL OIDO DERECHO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO - CAE -, ERITEMATOSO, o sea que está rojito SALIDA DE SECRECIONES PURULENTAS VERDOSAS DE OIDO MEDIO PERFORACIÓN TIMPANICA Y ERITEMA EN LA ZONA. **PREGUNTADO POR EL DESPACHO:** ¿Una pregunta Doctor, ahí en el motivo de la consulta se dice que por presentar un cuerpo extraño en el oído derecho esa presencia de ese cuerpo extraño puede ser la causa de la lesión en el oído? **CONTESTO:** El cuerpo extraño en el oído puede producir un cuadro infeccioso, porque es un cuerpo extraño metido en un conducto y como ese conducto tiene humedad pues puede ser ese cuerpo extraño (sic) se puede comportar o desencadenar un cuadro inflamatorio y eso servir como un caldo de cultivo de una bacteria, claro que sí, eso se puede producir por un cuerpo extraño, pero en el momento de uno extraer el cuerpo extraño y examinarlo es cuando debe tomar la decisión si al paciente se le debe dar antibiótico o no de acuerdo a los hallazgos que haga en la otoscopia, la otoscopia es el proceso de mirar el oído, a través o externamente de un aparato entonces uno ve el conducto si está purulento o si está inflamado entonces sí ameritaría un antibiótico. **PREGUNTADO POR EL APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE**



DEMANDANTE: Doctor, en su respuesta me genera una confusión, porque antes usted dijo que se le dio anti-inflamatorio BENZOCAINA, ¿es un antibiótico? (...) **CONTESTO:** Como tal no es un antibiótico, pero como en forma triconjugada, sí, hace una prevención para que se produzca un cuadro infeccioso, pero como antibiótico definido no es un antibiótico.

PREGUNTADO POR EL APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDANTE:

De acuerdo a esto, es decir al tema de la infección y en razón a que el paciente posteriormente su evolución da que él se infecta y pasa de una otitis a una mastoiditis y posteriormente presenta una otomastoiditis, considera usted que si se le hubiera aplicado un antibiótico y no el que usted dijo que es el conjugado se hubiera podido evitar esa infección. **CONTESTO:** Yo considero que este paciente así como está ha debido tener una segunda evaluación si, (sic) para poder determinar qué evolución tuvo cuando después de que le extrajeron su cuerpo extraño y poder determinar si realmente habría que hacer o tomar otra conducta o no, bien pueda ser formularlo medicamento o interconsultarlo si amerita con el especialista.

PREGUNTADO POR EL APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDANTE:

Pero dentro de la práctica médica Doctor, la guía de los protocolos menciona que en un antecedente como el ya mencionado reiteradamente y además haber tenido esas infecciones en la juventud, en la infancia, le dan como ese indicio al médico para que evite cualquier inflamación o infección futura? **CONTESTO:** Sí, esa conducta se puede tomar porque con el antecedente que tiene uno podría establecer que puede haber una predisposición para infectarse con un cuerpo extraño como el que tenía, yo creo que si se podría, yo utilizaría un antibiótico para prevenir pero tampoco puedo asegurar que la presencia de este cuerpo extraño haya desencadenado el cuadro que posteriormente pueda mencionar, porque no conozco la historia clínica y no conozco la evolución que haya tenido posteriormente, tampoco puedo decir que la presencia de este cuerpo extraño haya generado la patología de la cual puedan estar mencionado más adelante.

PREGUNTADO POR EL APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDANTE:

De habérsele dado un tratamiento oportuno respecto de los tiempos porque yo entiendo que no hay forma de comparar los tiempos pero ilústrenos medicamento ¿una infección se hubiera podido detener?

CONTESTO: Claro se puede detener, primero se puede prevenir y segundo se puede detener cuando uno ve instaurada una presencia de una infección bacteriana o cualquier germen, por ejemplo las infecciones virales o micóticas, claro se deben tratar.

PREGUNTADO POR EL APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDANTE:

Por su experiencia como médico y entendiendo que no hay tiempo para revisar la historia clínica si bien es cierto no se puede establecer que si fue una infección la causa de la patología posterior, cuál otra además de la infección pudiera ser respecto de la otitis y la mastoiditis y la otomastoiditis, que es la unión de las dos. **CONTESTO:**

(...) Si hay otras causas que producen infecciones por ejemplo esa, los baños en piscina, los traumas, los factores tumorales, si esas son.

PREGUNTADO POR EL DESPACHO: ¿También puede ser de origen traumático?

CONTESTO: Claro, claro un trauma puede, el mismo efecto del trauma crea un cuadro inflamatorio y edema del órgano lesionado y eso puede predisponer el oído para que fácilmente una bacteria lo pueda colonizar y producir una infección.

PREGUNTADO POR EL DESPACHO: ¿Desde la fecha de producción de un trauma en el oído hasta cuándo puede aparecer un cuadro infeccioso, cuánto tiempo puede transcurrir aproximadamente?

CONTESTO: El organismo se defiende solo del cuadro inflamatorio, porque el mismo lo hace, entonces son pocos días los que un órgano se repara de un trauma y ya si hay colonización de una bacteria, ya sería por otra causa pero generalmente eso no pasa de una semana, dependiendo el trauma desde luego porque hay traumas de traumas, hay traumas que son muy leves y hay traumas que son muy severos, entonces yo creo que depende de la severidad del trauma está el tiempo de recuperación de un paciente, el organismo mismo se defiende y pues desde luego que si se le da también tratamiento médico ayuda a que el organismo también pueda defenderse de su cuadro predisposición de la infección hablo del trauma como causante de una colonización de bacteria, claro que sí.

PREGUNTADO POR EL DESPACHO: Acá en la demanda el demandante dice lo siguiente que el 25



de noviembre de 2012 mientras estaba atendiendo un caso de policía, una persona que estaba en un tumulto lo golpeó con un puño, lo golpeó en el oído derecho, y que eso le causó la lesión en el oído, eso fue el 25 de noviembre de 2012, y dice además que a principios de enero de 2013 el demandante empieza a sentir dolor muy fuerte en el oído y empieza a supurarle pus con sangre, esos tiempos son razonables para que se desarrolle un cuadro infeccioso, ya que usted me dice que en una semana ya hace manifestación? **CONTESTO:** (...) Pues casi ha transcurrido dos meses, porque pasó noviembre, diciembre y parte de enero, son casi dos meses y algo de días, para ese entonces el trauma en el oído ya ha debido mejorar, y muy posiblemente, muy posiblemente, porque en medicina las cosas no son tan exactas, muy posiblemente haya causado otra cosa un cuadro infeccioso no sé si él tendría control médico después del trauma en ese tiempo para mirar si tenía o no alguna lesión, pero es que dos meses y medio después y que se instaure una infección, pues poco probable que tenga conexión entre ese trauma y la infección. De pronto pudiera existir más bien el antecedente de las infecciones recurrentes que menciona y que muy posiblemente eso cause una probabilidad de reinfección. (...)

PREGUNTADO POR EL APODERADO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDADA: Con todos los antecedentes que se han comentado del paciente que consulta por un problema de tímpano inflamado, roto, con un origen traumático de acuerdo con los relatos de la demanda, ¿por qué razón se remite un paciente en estas condiciones y lo que pudo observar en la historia clínica al especialista al otorrino y con qué propósito? **CONTESTO:** (...) El propósito es primero hacer un tratamiento médico adecuado, el segundo hacer una prevención de posibles complicaciones que se puedan presentar en el paciente y pues, porque dentro de las secuelas pueden haber pérdidas de la audición, en la historia clínica por ahí vi unas valoraciones de audiología que le pidieron audiometrías, entonces pienso que todas esas cosas hay que tener en cuenta para que un especialista lo maneje. (...)

PREGUNTADO POR EL DESPACHO: ¿Un tímpano perforado o ese cuadro clínico que usted nos ha descrito es reversible? **CONTESTO:** Cuando un tímpano está perforado, pueden ocurrir dos cosas, que el organismo mismo vaya rellenando el tímpano y nuevamente se recupere la membrana, eso es como un tambor que se rompe la membrana del tambor y entonces dependiendo del roto que tenga del porcentaje de ruptura el organismo mismo cierra el tímpano y él se recupera sólo, o si no habría que recurrir a una timpanoplastia que es reconstruir el tímpano de medio quirúrgico con él y eso ya es un procedimiento de especialidad de otorrino, precisamente por eso es que remite un paciente, pero él se puede recuperar sólo, claro que sí. **PREGUNTADO POR EL DESPACHO:** ¿una lesión de esa naturaleza puede llevar a la disminución del sentido de la audición? **CONTESTO:** Claro que sí, un tímpano roto puede llevar a perder la audición si la evolución es tórpida, pues sí puede llegar perder el órgano de la audición, pero también puede recuperar si el organismo la recupera solo o con ayuda del tratamiento médico que se instaure adecuadamente. (...)⁴³

8.- Oficio N° S-2017-270652 / COMAN-ASJUR-1.10 del 25 de octubre de 2017 procedente del Jefe de la Oficina de Asuntos Jurídicos MEBOG, Teniente Coronel Hernán Alonso Meneses Gelves, mediante el cual informa que el Auxiliar Bachiller (L) **Wilfredo Beltrán Culman** prestó un año de servicio militar por un

⁴³ Audiencia de Pruebas del 21 de noviembre de 2011, en la cual se recepcionó el testimonio de uno de los médicos tratantes del señor Wilfredo Beltrán Culman, el Dr. Israel Antonio López Acosta, entre minutos 23:00 a 1:13:03 quien lo atendió el día 9 de diciembre de 2013 en el Hospital Central, según historia clínica obrante a folios 183 a 184 del Cuaderno 1.

periodo de tiempo comprendido entre el 27 de julio de 2012 a 26 de julio de 2013⁴⁴.

7.- Asunto de Fondo

7.1.- Del análisis de la responsabilidad del Estado, Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional, frente a los daños aludidos por el señor Wilfredo Beltrán Culman causados por la prestación del servicio militar obligatorio

El apoderado judicial de los demandantes persigue la indemnización por los perjuicios causados al señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** y a sus familiares, por las lesiones presuntamente sufridas durante la prestación del servicio militar obligatorio como auxiliar bachiller adscrito a la Estación de Policía de Barrios Unidos de la ciudad de Bogotá, D.C. En este sentido, en la demanda se alude que la víctima actualmente presenta daños en el oído, problemas en la vista y fuertes dolores de cabeza⁴⁵.

Antes de todo cabe precisar que para acceder a las pretensiones de la demanda es necesario que esté probado que las lesiones sufridas por el demandante se hayan causado durante la prestación del servicio militar y con ocasión al mismo, e igualmente que le haya dejado unas secuelas que permitan determinar el monto a reparar, tanto en perjuicios morales como materiales.

Para empezar en el plenario aparece acreditado que el demandante **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** fue miembro activo de Policía Nacional durante el periodo comprendido entre julio de 2012 y julio de 2013.

Así pues, también se observa que el auxiliar bachiller encontrándose próximo al retiro de la Institución de la Policía Nacional, el día 28 de junio de 2013 dirigió un escrito al Comandante de la Oficina de Prevención de la Institución⁴⁶ poniendo en conocimiento una novedad ocurrida el 25 de noviembre de 2012 con el fin de que fuera elaborado el respectivo Informe Administrativo por Lesiones, para así dar inicio al proceso médico laboral⁴⁷.

De manera que los demandantes, con apoyo en el Informe Administrativo por Lesión N° 086/2013 y en la Historia Clínica, imputan a la entidad demandada

⁴⁴ Folio 230 del Cuaderno I

⁴⁵ Folio 11 del Cuaderno I

⁴⁶ Folio 29 del Cuaderno I

⁴⁷ Artículo 19 del Decreto Ley N° 1796 del 14 de septiembre de 2000



la pérdida de la audición por la hipoacusia mixta del OD leve, que consideran que fue desarrollada por el auxiliar bachiller **WILFREDO BELTRÁN CULMAN**, a causa de un golpe que recibió en el oído derecho cuando prestaba vigilancia en el Festival LGBTI que tuvo lugar el día 25 de noviembre de 2012 en el Parque San Fernando situado en la Calle 72 con Carrera 57 de la localidad de Barrios Unidos de la ciudad de Bogotá.

En contraste, existen serias dudas que la hipoacusia leve del oído derecho se haya derivado de la prestación del servicio militar obligatorio, de ahí que este Juzgado efectuará una valoración en conjunto de los elementos probatorios incorporados a este medio de control, acorde con las reglas de la sana crítica (CGP Art. 176), y las someterá a un examen crítico para asignarles el mérito correspondiente (Art. 280 Ib.), a fin de establecer si la pérdida de la capacidad auditiva tuvo origen en la prestación del servicio militar obligatorio o no.

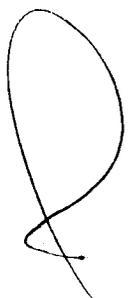
De la valoración de los elementos probatorios incorporados al presente asunto emerge lo siguiente:

No existe explicación válida del porqué el auxiliar de policía **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** habiendo sido golpeado el día 25 de noviembre de 2012 en las labores de vigilancia del Festival LGBTI solo hasta el día 28 de junio de 2013 decide informar la novedad al Comandante de Oficina de Prevención.

Lo que se vislumbra es que el joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** asume que la deficiencia auditiva diagnosticada al momento de su licenciamiento fue producto de un suceso acaecido el 25 de noviembre de 2012, de forma tal que el Informe Administrativo por Lesión N° 086/2013 tuvo lugar el 2 de julio de 2013, esto es, 7 meses después de ocurrido el suceso.

Entonces, no es factible tener como probada la razón que dio en su solicitud del Informe Administrativo por Lesiones⁴⁸, en que le practicaron los exámenes pertinentes para su licenciamiento, que le hallaron una deficiencia auditiva en su oído derecho, que asume que fue por los hechos ocurridos el 25 de noviembre de 2012, y que siete meses después requiere del Informe del Subintendente Camargo Moya Naid para dar inicio al proceso médico laboral.

⁴⁸ Folio 29 del Cuaderno 1



De manera que, si en efecto el golpe propinado al auxiliar de policía por terceros en el Festival LGBTI fue el causante de una infección o de una perforación del tímpano, que conllevó a la hipoacusia leve actualmente padecida en su oído derecho, causa extrañeza al Despacho del porqué para la época del 25 de noviembre de 2012, el mismo superior en el Informe Administrativo por Lesiones N° 086/2013 hizo constar que el Subintendente Naid Alberto Camargo Moya, cuando soluciona el conflicto allí registrado, informa que le preguntó al joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** que si requería de primeros auxilios y que él respondió que no⁴⁹. De esto se colige que no presentaba ninguna dolencia.

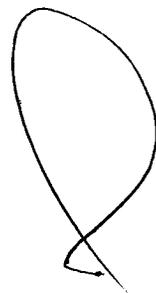
Asimismo, de ninguna manera aparece probado que la hipoacusia hubiera sido derivada de una infección o perforación del tímpano del oído derecho ocasionadas por la prestación del servicio militar, porque en diferentes valoraciones realizadas por médicos generales y especialistas del Hospital Central ni siquiera aparece consignado que el paciente hubiera informado tales circunstancias de forma concomitante, sino al contrario de ello se tiene por probado que acudió a varias citas médicas por otros síntomas y no por el golpe mencionado, pues fue tratado por una gastroenteritis días después, es decir el 16 de diciembre de 2012 sin que el señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** informara de alguna dolencia en su oído ni expresara lo ocurrido el 25 de noviembre de 2012.

Basado en lo anterior, carece de veracidad lo afirmado por el apoderado judicial del auxiliar bachiller de que la lesión de hipoacusia leve del oído derecho fue producto de las actividades desarrolladas el día 25 de noviembre de 2012, pues no acudió inmediatamente al Hospital Central de la Policía Nacional para ser tratado por el supuesto golpe contundente, y que inclusive habiendo sido atendido días después del suceso en consulta de medicina general por una gastroenteritis, ni siquiera haya referido dolencias en su órgano de la audición, sino que al contrario aparece un estado normal, según los chequeos generales realizados por el médico general, entre ellos la denominada otoscopia bilateral.

Tan es así que, el mismo día, 16 de diciembre de 2012, le fue practicado un examen de audiología⁵⁰, en el cual se ratifica que el Conducto Auditivo Externo CAE es normal con una hipoacusia mínima a leve y con una perforación de tímpano derecho, sin establecerse con exactitud desde qué fecha se presentaba

⁴⁹ Ver folio 25 del Cuaderno I

⁵⁰ Vuelto folio 117 del Cuaderno I



este cuadro clínico, pues no se puede pasar inadvertido que desde la infancia había desarrollado otitis e inclusive ya le habían practicado una timpanoplastia en su oído derecho.

Entonces, es claro que el joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** a sabiendas de sus antecedentes de otitis recurrentes en la infancia y de su intervención quirúrgica de timpanoplastia practicada a los diez años de edad en el oído derecho⁵¹, sabía mejor que nadie de sus antecedentes pero los mismos no los informó en aquella consulta efectuada días después de la ocurrencia del golpe, ni tampoco manifestó dolencia alguna de su oído derecho, sino que fue hasta el 13 de enero de 2013 que acudió a medicina general por tener un cuerpo extraño en el oído, más no por el impacto contundente que dice haber recibido el 25 de noviembre de 2012.

Así, el Despacho arriba a esta conclusión porque de la revisión de cada uno de los eventos registrados en la Historia Clínica del joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** se evidencia que fue atendido durante la prestación del servicio militar obligatorio, es decir entre los meses de julio de 2012 a julio de 2013 para los días 16 de diciembre de 2012⁵², 13 enero de 2013⁵³, 1º de febrero de 2013⁵⁴, 5 de abril de 2013⁵⁵ y 28 de mayo de 2013⁵⁶, y se constata que se atendieron diferentes diagnósticos como gastroenteritis, otitis, mastoiditis, faringitis, así como la perforación de tímpano de oído derecho, sin que se pueda aseverar que el origen de los diagnósticos sea consecuencia de actividades realizadas en la Policía Nacional, sino más bien se derivan de otras causas, como de los antecedentes de la infancia de otitis recurrente e incluso de la presencia de un cuerpo extraño en el oído afectado.

Aun cuando el joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** se encontraba retirado de la Policía Nacional, fue atendido con posteridad cerca de más de dos años por parte del Hospital Central de la Policía Nacional, con ocasión al proceso médico laboral iniciado el día 13 de enero de 2014 con apoyo en el Informe Administrativo por Lesión N° 086/2013, de manera que habiendo sido atendido en diferentes fechas para los días 9 de diciembre de 2013⁵⁷, 15 de enero de

⁵¹ Ver constancias de la Historia Clínica ha vuelto folio 98, vuelto folio 99 y folio 104,

⁵² Folio 97 del Cuaderno I

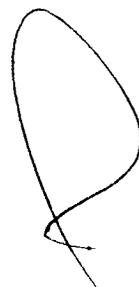
⁵³ Folio 98 del Cuaderno I

⁵⁴ Vuelto folio 98 a folio 100 del Cuaderno I

⁵⁵ Vuelto folio 100 del Cuaderno I

⁵⁶ Folio 101 del Cuaderno I

⁵⁷ Folio 102 del Cuaderno I



2014⁵⁸, 5 de febrero de 2014⁵⁹, 24 de febrero de 2014⁶⁰, 1º de julio de 2014⁶¹, 7 de julio de 2014⁶², 8 de julio de 2014⁶³, 19 de agosto de 2014⁶⁴, 28 de agosto de 2014⁶⁵, 9 de septiembre de 2014⁶⁶, 6 de enero de 2015⁶⁷, 2 de junio de 2015⁶⁸, 15 de octubre de 2015⁶⁹ y 27 de octubre de 2015⁷⁰, de ninguna manera se vislumbra que la pérdida de la audición fue consecuencia del golpe en su oído derecho sino al contrario fue por diversas causas que no eran propiamente atribuibles al desarrollo de actividades de la Institución.

Asimismo, en la última valoración practicada el 27 de octubre de 2015, el mismo médico tratante dejó consignada la constancia de respuestas inconsistentes del paciente, emitiendo a su vez certificado del diagnóstico de Hipoacusia Leve Conductiva Derecha, por lo que han transcurrido cerca de dos años y siete meses sin que a la presente fecha la parte demandante hubiera incorporado la respectiva Acta de la Junta Médico Laboral de la Policía Nacional, o acreditar la renuencia de la entidad para realizarle la misma.

Por lo tanto, teniendo en cuenta que no existe certeza de que al señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** se le haya practicado Junta médica laboral con el fin de determinar las causas y secuelas producidas por el evento antes mencionado, y aun cuando este Despacho de forma reiterada requirió a la parte demandante para que acreditara tal documental, no está probada la existencia de un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, que valga decirlo no estaría probado que fuera atribuible al presunto golpe que recibió, pues existen múltiples evidencias de que la perforación timpánica tuvo otras cosas.

Asimismo, es importante resaltar que no existe nexo causal entre la lesión del auxiliar bachiller y el evento causante del daño aludido por los demandantes, por lo anteriormente expuesto y con apoyo en lo conceptuado por uno de los médicos tratantes que atendió al joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** que rindió declaración en esta Sede Judicial el 21 de noviembre de 2017, en la cual

⁵⁸ Vuelto folio 103 del Cuaderno 1

⁵⁹ Parte final del folio 103 y vuelto folio 103 del Cuaderno 1

⁶⁰ Folio 104 del Cuaderno 1

⁶¹ Folio 104 del Cuaderno 1

⁶² Folio 105 del Cuaderno 1

⁶³ Vuelto folio 105 del Cuaderno 1

⁶⁴ Vuelto folio 107 del Cuaderno 1

⁶⁵ Vuelto folio 107 y folio 108 del Cuaderno 1

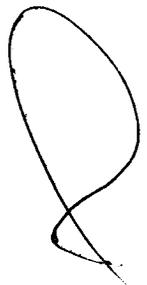
⁶⁶ Vuelto folio 108 del Cuaderno 1

⁶⁷ Folio 110 del Cuaderno 1

⁶⁸ Vuelto folio 110 del Cuaderno 1

⁶⁹ Folio 111 del Cuaderno 1

⁷⁰ Vuelto folio 111 del Cuaderno 1



este Despacho indagó sobre si son razonables los tiempos entre la fecha del golpe en el oído derecho propinado al auxiliar bachiller el día 25 de noviembre de 2012 y la época en la cual el demandante empieza a sentir dolor muy fuerte en el oído y a supurarle pus con sangre, para que se desarrolle un cuadro infeccioso. En este punto, el Dr. Israel Antonio López Acosta⁷¹, contestó que casi transcurrieron dos meses, y que para ese entonces el trauma en el oído ya había debido mejorar, y que muy posiblemente otra causa fue la que generó un cuadro infeccioso, pues enfatizó que es poco probable que exista conexión entre ese trauma y la infección.

Así pues, hay que decir que los problemas de salud que presentó **WILFREDO BELTRÁN CULMAN**, tales como la hipoacusia y la perforación timpánica en el oído derecho, no está probado que se hayan desatado con motivo del tiempo que permaneció incorporado a la Policía Nacional, y tan es así que culminó el año de servicio militar obligatorio. Tampoco, de las documentales incorporadas al expediente, aparece probado que en virtud de las actividades desarrolladas en la Policía Nacional se hubieran agravado sus problemas de salud que presentaba desde la infancia, pues obedecieron a causas diferentes de la prestación del servicio militar obligatorio.

Es el momento indicado para recordar que conforme a la jurisprudencia patria los auxiliares bachilleres que prestan el servicio militar obligatorio si bien tienen un régimen de responsabilidad de especial sujeción, que les garantiza la reparación de los daños antijurídicos, el mismo solamente se activa ante la ocurrencia de un daño especial, de un riesgo excepcional o de una falla del servicio, ninguna de las cuales se configura en esta ocasión.

El Juzgado no cree, además, que la sola condición de conscripto del actor al momento de padecer la lesión, le garantice la indemnización por parte del Ministerio de Defensa – Policía Nacional, de toda lesión que padezca durante la prestación del servicio militar obligatorio, sin consideración a las circunstancias particulares en las que se ocasionó, y en particular sin tomar en cuenta quién fue el autor del daño.

⁷¹ Audiencia de Pruebas del 21 de noviembre de 2011, en la cual se recepcionó el testimonio de uno de los médicos tratantes del señor Wilfredo Beltrán Culman, el Dr. Israel Antonio López Acosta, a partir del minuto 54:00, según historia clínica obrante a folios 183 a 184 del Cuaderno 1.

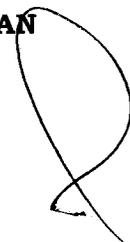
En consecuencia, al no estar probados los elementos necesarios que permitan establecer la existencia de un daño y que éste se produjo durante la prestación del servicio militar obligatorio y con ocasión del mismo, deberán negarse las pretensiones de la demanda en lo que respecta a este tópico.

7.2. De la responsabilidad del Estado, Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional – Hospital Central frente a los daños aludidos por el señor Wilfredo Beltrán Culman por falla del servicio médico

El apoderado judicial del demandante, además de atribuir responsabilidad a la Policía Nacional, bajo el título de imputación de daño especial, persigue indemnización también porque considera que la hipoacusia leve del oído derecho del señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** se derivó de una falla del servicio médico por parte del Hospital Central de la Policía Nacional.

Sobre lo planteado por el mandatario judicial de la parte actora, concerniente a la imputación atribuida por falla del servicio médico a la demandada, se contrae a las siguientes circunstancias: i) demora injustificada de practicar la cirugía de timpanoplastia; ii) atención médica irregular, porque en el curso de los tres años únicamente fue valorado dos veces por el servicio de Otorrinolaringología; iii) negligencia de los médicos tratantes, puesto que incumplieron las guías y protocolos manejados por la Sociedad Otorrinolaringología Colombiana, como la Guía de Farmacología Humana, al no prescribir el antibiótico de manera profiláctica para tratar las múltiples infecciones que comprometió la funcionalidad de su órgano corporal; v) interposición de barreras administrativas al desafiliarlo durante el periodo comprendido entre el 22 de diciembre de 2013 y hasta el 14 de marzo de 2014; y vi) que la cirugía ambulatoria timpanoplastia no fue exitosa, porque actualmente padece una hipoacusia leve conductiva derecha.

El material probatorio, permite evidenciar que el auxiliar bachiller **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** acudió a diferentes consultas de medicina general y de especialistas al Hospital Central de la Policía Nacional. Sin embargo, es importante recordar que bajo el título de imputación de falla médica el *onus probandi* sigue estando en cabeza de la parte actora, lo que significa que en este caso los demandantes no podían conformarse con hacer las anteriores aseveraciones, sino que han debido suministrar medios de prueba idóneos para desvirtuar que el tratamiento brindado al joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN**



fue en efecto el correcto o que el antibiótico no era el indicado para tratar la otitis o la mastoiditis.

Lo anterior, comoquiera que de los 20 eventos registrados en la Historia Clínica del joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** 16 de diciembre de 2012⁷², 13 enero de 2013⁷³, 1º de febrero de 2013— dos eventos —⁷⁴, 5 de abril de 2013⁷⁵, 28 de mayo de 2013⁷⁶, 9 de diciembre de 2013⁷⁷, 15 de enero de 2014⁷⁸, 5 de febrero de 2014⁷⁹, 24 de febrero de 2014⁸⁰, 1º de julio de 2014⁸¹, 7 de julio de 2014⁸², 8 de julio de 2014⁸³, 19 de agosto de 2014⁸⁴, 28 de agosto de 2014⁸⁵, 9 de septiembre de 2014⁸⁶, 6 de enero de 2015⁸⁷, 2 de junio de 2015⁸⁸, 15 de octubre de 2015⁸⁹ y 27 de octubre de 2015⁹⁰, demuestra que el joven desde que acudió a la Institución de la Policía Nacional le brindaron la atención médica inclusive después del retiro de la Institución por encontrarse en proceso médico laboral.

Simultáneamente, es importante resaltar la carga de la prueba en cabeza de los demandantes en demostrar las diferentes hipótesis planteadas en los lapsos de tiempo antes descritos, porque no fue probado que la **POLICIA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL** haya impuesto barreras administrativas para prestar los servicios médicos durante el periodo de conscripción ni con posterioridad al retiro de la Institución atientes para una eventual calificación por parte de la Junta Médico Laboral, pues no basta con afirmar que el señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** interpuso una acción de tutela contra la entidad aquí demandada para que le activaran los servicios de salud, porque no obra prueba alguna sobre la negación de los mismos, la desafiliación en el sistema, la no entrega de medicamentos, la negativa de practicar la cirugía ambulatoria, entre otros.

⁷² Folio 97 del Cuaderno 1

⁷³ Folio 98 del Cuaderno 1

⁷⁴ Vuelto folio 98 a folio 100 del Cuaderno 1

⁷⁵ Vuelto folio 100 del Cuaderno 1

⁷⁶ Folio 101 del Cuaderno 1

⁷⁷ Folio 102 del Cuaderno 1

⁷⁸ Vuelto folio 103 del Cuaderno 1

⁷⁹ Parte final del folio 103 y vuelto folio 103 del Cuaderno 1

⁸⁰ Folio 104 del Cuaderno 1

⁸¹ Folio 104 del Cuaderno 1

⁸² Folio 105 del Cuaderno 1

⁸³ Vuelto folio 105 del Cuaderno 1

⁸⁴ Vuelto folio 107 del Cuaderno 1

⁸⁵ Vuelto folio 107 y folio 108 del Cuaderno 1

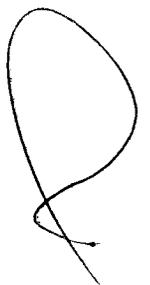
⁸⁶ Vuelto folio 108 del Cuaderno 1

⁸⁷ Folio 110 del Cuaderno 1

⁸⁸ Vuelto folio 110 del Cuaderno 1

⁸⁹ Folio 111 del Cuaderno 1

⁹⁰ Vuelto folio 111 del Cuaderno 1



Aunado a ello, de los argumentos expuestos por el mandatario judicial de la parte demandante además de estar carentes de pruebas, denotan una falta de claridad sobre la imputación endilgada a la entidad demandada por falla del servicio, porque hace acotaciones de que existió una atención irregular por parte de los médicos tratantes en la demora injustificada de practicar la cirugía de timpanoplastia, en que esta cirugía ambulatoria no fue exitosa porque aún el paciente padece una disminución de la capacidad auditiva, y que la perforación del tímpano se hubiera podido evitar si desde un inicio del tratamiento médico le hubieran prescrito un antibiótico para así evitar que la infección hubiera perforado esa membrana.

De la demanda se extrae que el señor **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** acudió por primera vez por un cuadro clínico relacionado con su oído derecho el día 13 de enero de 2013, debido a que tenía un algodón, el cual fue extraído por el médico tratante sin que en ese instante existiera infección, de manera que no había motivo para que se prescribiera un antibiótico.

Asimismo, cabe traer a colación que no es factible que entre el día 25 de noviembre de 2012, cuando supuestamente el joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** sufrió el golpe, y la época en la cual el demandante empieza a sentir dolor muy fuerte en el oído y a supurarle pus con sangre, se desarrollara un cuadro infeccioso, pues el mismo médico general, Dr. Israel Antonio López Acosta⁹¹, en su declaración rendida el 27 de noviembre de 2017, conceptuó que habían transcurrido casi dos meses, y que para ese entonces el trauma en el oído ya ha debido mejorar y que fue otra causa la que generó un cuadro infeccioso, pues enfatizó que es poco probable que exista una conexión entre ese trauma y la infección.

En ese orden, no existe nexo causal en que el golpe del 25 de noviembre de 2012, ni mucho menos que la falta de prescripción de antibiótico, hubiera conllevado a un cuadro infeccioso y que a su vez, comportare la perforación del tímpano del oído, porque puede ser atribuible a diferentes causas, más aun cuando el joven desde la infancia ya tenía un antecedente de una intervención de timpanoplastia en este órgano, y no por una falla del servicio médico.

⁹¹ Audiencia de Pruebas del 21 de noviembre de 2011, en la cual se recepcionó el testimonio de uno de los médicos tratantes del señor Wilfredo Beltrán Culman, el Dr. Israel Antonio López Acosta, a partir del minuto 54:00, según historia clínica obrante a folios 183 a 184 del Cuaderno 1.

Además, el material probatorio obrante en el proceso permite evidenciar que el **HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL** no incurrió en ninguna falla médica determinante en la infección desarrollada de otitis y mastoiditis en el paciente **WILFREDO BELTRÁN CULMAN**, ya que por el contrario, el aludido centro asistencial brindó desde un principio un servicio médico oportuno, idóneo y acorde con las necesidades clínicas del paciente, tan pronto como consultó por primera vez en el mes de enero de 2013 por presentar un cuadro de 3 horas de evolución, por tener un algodón en el oído derecho, situación que llevó a que le fuera extraído el cuerpo extraño sin complicaciones.

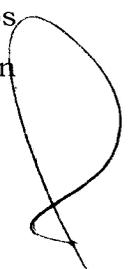
Al revisar la historia clínica se observa que la víctima de nuevo fue atendida el 1º de febrero de 2013, por cita prioritaria y de ahí en adelante, una vez confirmado el diagnóstico de otitis y perforación timpánica, se le prestaron todos los servicios médicos en procura de salvaguardar su salud, recibiendo atención integral y multidisciplinaria.

Así se corrobora también con la declaración recibida durante la práctica de la audiencia de pruebas, en donde el profesional de la salud del **HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**, doctor **ISRAEL ANTONIO LÓPEZ ACOSTA**, coincidió en afirmar que el tratamiento médico dado al joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** fue el correcto.

Así las cosas, es claro que el personal médico de la entidad demandada no solo estableció diagnósticos acertados desde la primera valoración, sino que frente a cada cuadro y cada síntoma que presentaba el paciente, se adoptaron las medidas adecuadas tendientes a contrarrestar la patología encontrada.

Aunado a lo anterior, las valoraciones hechas por los profesionales de la salud permiten indicar que en cuanto a la cirugía ambulatoria de timpanoplastia practicada a la víctima y la hipoacusia leve desarrollada en el oído derecho, no obedeció a un error en el actuar médico, ni a la falta de aplicación de los tratamientos necesarios, sino a los riesgos propios que surgen de la enfermedad padecida por el joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN** desde la infancia.

Así, ya que la obligación de los médicos y del centro hospitalario es de medios y no de resultado, la satisfacción de la carga de la prueba en este caso era de suma importancia, pues no podía conformarse la parte actora con aportar copia de la historia clínica del paciente, en espera de que el operador judicial analice todos y cada uno de los pasos seguidos durante el tratamiento de la perforación



timpánica que desarrolló el joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN**, a fin de determinar en qué parte pudieron equivocarse los galenos.

Ninguna prueba existente en el plenario ratifica la hipótesis lanzada por la parte actora, concerniente a que de haberse ordenado desde un inicio el antibiótico para tratar la otitis, y que posteriormente conllevó a la mastoiditis, hubiera evitado la pérdida de la audición en el oído derecho del joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN**. Es una conjetura elaborada por los demandantes, quienes se aferran al supuesto de que el antibiótico era clínicamente mejor que extraer el cuerpo extraño del oído, especulación que pierde cualquier asidero ante las contundentes explicaciones que en la audiencia de pruebas dio el galeno que trató al paciente.

Por lo tanto, este estrado judicial no encuentra ningún elemento de prueba para atribuir al **HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL** responsabilidad administrativa por la hipoacusia leve del oído derecho del joven **WILFREDO BELTRÁN CULMAN**, razón por la cual será exonerada dicha institución en el presente asunto.

Así las cosas, para este estrado judicial resulta evidente que el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - POLICÍA NACIONAL - HOSPITAL CENTRAL**, no es responsable por los hechos que le endilga la parte demandante.

En conclusión, los dos problemas jurídicos aquí planteados han de resolverse de manera negativa en el sentido que en el caso concreto no se encuentran acreditados los elementos de la responsabilidad imputada a las entidades accionadas, siendo imperioso negar las pretensiones de la demanda.

8.- Acotación final

En sus alegatos de conclusión el mandatario judicial de la parte actora pide que bajo el principio *iura novit curia* se reconozca a favor de su cliente las prerrogativas previstas en la Ley 48 de 1993, relativas a capacitación y asignación mensual por el tiempo que dure desempleado.

Ese principio, que traduce dame el derecho y yo te daré el derecho, debe interpretarse en armonía con el de la congruencia consagrado en el artículo 281 del CGP, según el cual *“La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este código*

contempla y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley.". Es decir, que la eficacia de aquél principio se sujeta a que en la demanda se hayan mencionado tales reclamaciones, pues solo de ese modo se garantiza el debido proceso a la parte demandada, quien habrá podido referirse a esos tópicos en la contestación y pedir las pruebas de descargo que considere necesarias.

En el *sub lite* las prerrogativas contempladas en la Ley 48 de 1993 solamente se vinieron a reclamar con los alegatos de conclusión, circunstancia que de suyo impide que se aborde esa temática, ya que no estaría en armonía con la garantía del derecho a la defensa y la contradicción que únicamente hasta la sentencia se ventilen las reclamaciones señaladas.

No obstante lo anterior, aún si se supusiera que esas prebendas se pueden estudiar en este escenario, su improsperidad salta a la vista, ya que el objeto del medio de control de reparación directa es determinar la responsabilidad administrativa y extracontractual de la Administración, producto de acciones, omisiones, operaciones administrativas, ocupaciones permanentes o temporales de inmuebles por trabajos públicos, etc., pero no establecer si un soldado, a raíz de su relación legal con el Estado, tiene derecho a que se le paguen algunas prerrogativas con asiento en la ley.

9.- Costas

Si bien el artículo 188 del CPACA prescribe que "*la sentencia dispondrá sobre la condena en costas*", de ello no se sigue necesariamente que ante un pronunciamiento adverso la parte vencida deba ser condenada en costas. Por lo tanto, y en atención a que la parte demandante ejerció su derecho de acción con lealtad y sin acudir a maniobras reprochables, el Despacho no la condenará en costas.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Ocho Administrativo Oral – Sección Tercera del Circuito Judicial de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

F A L L A

PRIMERO: DENEGAR las pretensiones de la demanda de **REPARACIÓN DIRECTA** promovida por **WILFREDO BELTRÁN CULMAN Y OTROS** contra la

Sede Judicial del CAN - Carrera 57 No. 43-91 Piso 5º
Correo: admin38bta@cendof.ramajudicial.gov.co
Bogotá D.C.



NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - POLICIA NACIONAL - HOSPITAL CENTRAL.

SEGUNDO: Sin condena en costas.

TERCERO: ORDENAR la liquidación de los gastos procesales, si hay lugar a ello. Una vez cumplido lo anterior **ARCHÍVESE** el expediente dejando las anotaciones del caso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE
Juez 38 Administrativo Bogotá D.C.

