



**JUZGADO 58 ADMINISTRATIVO - CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ
SECCION TERCERA**

Bogotá D.C., veinte (20) de mayo de dos mil veinte (2020)

Expediente No. 110013336-714-2014-00091-00

Demandante: María Lucila Martínez Martínez

Demandado: Nación-Ministerio de Defensa

Descriptor: Responsabilidad del Estado por actos de acoso laboral

REPARACION DIRECTA

I. SÍNTESIS DEL CASO

El 29 de agosto de 2014, la señora María Lucila Martínez Martínez interpuso demanda, en ejercicio del medio de control de reparación directa, en contra de la Nación - Ministerio de Defensa - Armada Nacional, con el fin de que se le declare administrativa y patrimonialmente responsable por los perjuicios materiales y morales que alega le fueron causados con ocasión del acoso laboral de que fue víctima, mientras laboraba como parte del personal civil de esa institución.

II. ANTECEDENTES

1. Demanda

1.1 Pretensiones

La parte actora solicita se acceda a las pretensiones que se transcriben a continuación:

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

“PRIMERA.- Declarar responsable administrativa y extracontractualmente responsable a la Nación (Ministerio de Defensa Nacional-Armada Nacional-Tribunal Medico Laboral de la Armada Nacional y de Policía) por los perjuicios morales y materiales causados a la demandante, derivados de la responsabilidad que resulta de la persecución laboral, presión psicológica, acoso laboral, que fue sometida la actora, especialmente la actora el trato inhumano y cruel, a que fue sometida la demandante por ser estricta en el cumplimiento de sus funciones, tanto como contadora y como auditora respectivamente por parte de sus jefes inmediatos en la Armada Nacional.

SEGUNDA.- Condenar a la Nación (Ministerio de Defensa – Armada Nacional), a pagar a la demandante el equivalente a **OCHOCIENTOS NOVENTA Y UNO (891) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTE** moneda legal Colombiana, debidamente indexados a la fecha de la ejecutoria de la sentencia de segunda instancia si a ello hubiere lugar.”¹

1.2. Hechos

Los hechos que sustentan las pretensiones se resumen así:

1.2.1 Durante el año 1997 el entonces comandante del Batallón de Infantería de Marina No. 7 con sede en Bogotá, hoy Batallón de Policía Militar Naval de Bogotá, y durante los años 2003 a 2005, el Jefe de la Oficina de Control Interno de la Armada Nacional desplegaron conductas constitutivas de persecución laboral contra la señora María Lucila Martínez Martínez.

Como consecuencia de estas conductas la señora Martínez sufrió problemas mentales que derivaron en ansiedad difusa y generalizada, tristeza, llanto, alteraciones crónicas del sueño, ideas de referencia, tendencia al aislamiento, retraimiento, depresión, entre otras, que se le ha venido tratando hasta la fecha por el servicio de neurología y psiquiatría del Hospital Militar Central de Bogotá.

1.2.2 Mediante Acta No. 0027268 del 30 de marzo de 2011, la Junta Médico Laboral de la Armada Nacional, evaluó 13 patologías, de las que solo reconoció una de ellas como en el servicio y por causa y razón del mismo y le dictaminó a la señora Martínez una disminución de la capacidad laboral del 35.38%. Decisión que fue recurrida con

¹ FI. 105 c. 1

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

el fin que se tuvieran en cuenta de manera integral las patologías que no fueron consideradas en el servicio y por las causas y razón del mismo, especialmente la enfermedad mental.



1.2.3 El 13 de octubre de 2011, profesionales en psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia realizaron estudio forense a la señora Martínez en el que señalaron que presentaba un diagnóstico de factores psicológicos y enfermedades relacionadas con múltiples dificultades laborales vividas y que fueron de gran impacto sobre su actual situación mental. En el estudio se precisó que la presión a la que fue sometida por sus jefes derivó en trastorno por estrés postraumático crónico.

1.2.4 El 26 de octubre de 2011, la señora Martínez puso en conocimiento del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía el Concepto Clínico Forense Especializado realizado por la Universidad Nacional y solicitó que se realizaran nuevos exámenes psicofísicos.

1.2.5 El 17 de noviembre de 2011, la accionante asistió a la convocatoria del Tribunal Médico con el doctor Álvaro Rodríguez Gama, para demostrar que el desmejoramiento de su salud física y mental tenía causa en la persecución laboral de sus jefes inmediatos por varios años, pero el Tribunal manifestó que estudiaría el caso de cara al concepto clínico forense emitido por dicho profesional y el apoyo de especialistas de la organización del Ministerio de Defensa Nacional.

1.2.6 El 12 de enero de 2012, la demandante recibió un oficio de la Asesora Jurídica del Tribunal Médico Laboral informándole que el presidente del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, mediante acto administrativo del día anterior había revocado parcialmente la autorización de convocatoria de Tribunal Médico Laboral, con el argumento de que la actora había renunciado a la convocatoria.

1.2.7 Mediante sentencia de tutela proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca de fecha 22 de febrero de 2012 confirmada por el Consejo de Estado mediante sentencia del 11 de abril de 2012, se tuteló los derechos fundamentales de

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

la accionante y se ordenó dejar sin efectos la Resolución No. 121415 MDNSG-TML-ASJUR-41, en el sentido de no incluir dentro de la misma a la señora María Lucila Martínez Martínez y culminar el procedimiento de valoración de la situación médica laboral de esta.



1.28 A comienzos del mes de abril de 2012, se le informó a la accionante que se le practicaría una junta científica por psiquiatría y con escrito No. OFI12-36012 MDNSG-TML-ASJUR – 22 de fecha abril 11 de 2012, firmado por la asesora jurídica del Tribunal Médico Laboral Ministerio de Defensa Nacional, que no se permitiría que los doctores Álvaro Rodríguez Gama y Franklin Escobar Córdoba sustentarán su tesis científica medica del peritaje por siquiatria ante la Junta.

La parte actora resaltó que la precitada servidora carecía de competencia para proferir conceptos no médicos y manifestar por escrito que no permitiría que los médicos los sustentaron ante el tribunal médico, desechando con ello una prueba contundente que corroboraba el estado clínico de la demandante.

1.29 Con escrito No. OFI12-39257 MDNSG-TML-ASJUR – 41.1 del 26 de abril de 2012, el representante de la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional ante el Tribunal Médico Laboral informó a la accionante que no se decidiría el caso hasta tanto no se allegara el concepto emanado de la Junta Médico Científica por la especialidad de psiquiatría, así como la negativa de permitir que el abogado de la señora Martínez integrara la Junta Médico Científica.

1.2.10 El 16 de mayo de 2012, el director general de Entidad manifestó que se realizarían pruebas psicológicas adicionales y se programó Junta Médica para el 18 de mayo de 2012 con la participación de tres médicos especialistas del servicio de psiquiatría del Hospital Militar Central.

1.2.11 El 5 de junio de 2012, profesionales del Hospital Militar Central, realizaron valoración por psiquiatría, en las que se concluyó:

“...1. F33.2 Episodio depresivo moderado con síntomas somáticos.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

2. F 43.2 Trastorno mixto adaptativo con compromiso mixto de las emociones ansioso y depresivo.

3. Rasgos de personalidad adaptativos del grupo C de predominio obsesivo.

Conclusión Final: Paciente en tratamiento en forma permanente por parte de psiquiatría. Se concluye que la paciente no puede suspender su tratamiento por ningún motivo, por ninguna circunstancia, por ningún periodo de tiempo...”²



1.2.12 En la decisión que tomó el Tribunal Medico Laboral de Revisión Militar y de Policía, 25 mayo de 2012, no consideró las causas de la enfermedad mental ni de las enfermedades la gastritis crónica, intestino irritable, rinitis alérgica, laringitis por reflujo adquirida en el servicio y por causa y razón del mismo que padece la accionante, a pesar que se demostró lo contrario con evidencia medica científica durante el proceso por vía administrativa ante ese Tribunal.

1.2.13 En criterio de la parte actora, lo anterior evidencia la existencia de una omisión por parte de funcionarios del estado que integraron el Tribunal Medico de Revisión Laboral de las FF.MM y Policía que teniendo una prueba fehaciente científica siquiátrica expedida por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia y teniendo elementos probatorios científicos suficientes corroborados por especialistas y aportados hizo una interpretación contraria a la realidad, lo que configura un error objetivo.

2. Contestaciones de la demanda – Ministerio de Defensa Nacional

La entidad demandada contestó la demanda, se opuso a las pretensiones y formuló como excepción la inepta demanda por indebida escogencia del medio de control.

Sostuvo que no se acreditó que la demandante hubiese presentado alguna queja ante algún órgano de control a través de la cual pusiera en conocimiento las presuntas conductas de acoso laboral y por lo tanto, los hechos que describe solo tienen la entidad de meras aseveraciones que dan nacimiento a la ruptura del nexo causal.

² Fls. 10-11 c. 1.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

Adujó que los hechos de la demanda no se enmarcan en los eventos que la jurisprudencia ha descrito como de responsabilidad en el régimen de responsabilidad médica. En consecuencia aseguró que se encuentra acreditado que prestó todos los servicios médicos asistenciales a la demandante para atender su dolencia. Así, lo que se puede concluir es que los padecimientos de la antes nombrada hacen parte del proceso normal degenerativo funcional inevitable en la condición de seres humanos.

Por otra parte, señaló que si bien la Universidad Nacional de Colombia y el Hospital Militar Central son instituciones del Estado colombiano, no son autoridades competentes para realizar la valoración que determina la existencia de la disminución de la capacidad psicofísica para los casos del personal adscrito a las fuerzas militares, según lo regulado en el Decreto 094 de 1989, derogado por el Decreto 1796 de 2000. Adicionalmente, sostuvo que en el presente asunto no hay lugar a endilgarle responsabilidad, pues los múltiples conceptos médicos interdisciplinarios muestran que la patología que aqueja a la demandante, tiene múltiples causas, entre los que se encuentran problemas familiares, que sin embargo, fueron catalogadas como enfermedades profesionales e indemnizadas a través de Resolución No. 944 del 24 de junio de 2011.

Para sustentar la anterior afirmación relacionó diferentes apartes de la historia clínica, en los que se sostiene que los episodios dolorosos son desencadenados por frío, consumo de chocolate y cervicalgia; según neurología esta afección es tipo presión desencadenada por el estrés y la ansiedad y cuya causa es desconocida y de origen común. Así como otras afecciones que padecía la demandante, como gastritis antral, osteoartritis, fibromalgia, poliartralgias y síndrome de intestino irritable, todas de origen común.

Agregó que al encontrar diferencias en las valoraciones psiquiátricas realizadas en 2009 y 2011 se solicitó una junta científica por psiquiatría con el fin de aclarar el diagnóstico, sin que la señora Martínez prestara su colaboración para el efecto, dejando al organismo médico laboral sin elementos de juicio que permitieran

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

establecer la realidad de su condición médica, por lo que se tuvo en cuenta el concepto del psiquiatra, que sostuvo que la patología mental tenía un origen común, asociada a la edad.



Finalmente, sostuvo que sobre el acto administrativo censurado, es decir el acta del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía operó el fenómeno procesal de la caducidad.

3. Alegatos de Conclusión

3.1 Parte demandante

No presentó alegaciones finales.

3.2 Ministerio de Defensa – Armada Nacional

Indicó que en el proceso no se pudo demostrar que la disminución de la capacidad laboral de la actora está relacionado con el supuesto acoso laboral ejercido por sus superiores. Es decir, que no se demostró ni el acoso laboral ni que las enfermedades sufridas por la accionante son de origen laboral, excepto la lumbalgia secundaria discopatía.

Adicionalmente, sostuvo que las conductas que la accionante refiere como constitutivas de acoso laboral, eran en realidad exigencias y ordenes necesarias para mantener la disciplina en los cuerpos que componen la fuerza pública y la emisión de memorandos solo buscaban mejorar la eficiencia laboral conforme a los indicadores objetivos y generales de rendimiento.

También, aseguró que según la Ley 1010 de 2006, el juez competente para definir si se presentó el acoso laboral es el juez laboral y no el de lo contencioso administrativo.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

En los demás puntos, reitero los argumentos expuestos en la contestación de la demanda.



3.4 Concepto de la agente del Ministerio Público

La agente del Ministerio Público se abstuvo de presentar concepto.

III. CONSIDERACIONES

1. Jurisdicción y Competencia

De conformidad con el numeral 1 del artículo 104 del C.P.A.C.A. y el numeral 6 de los artículos 155 y 156 *ibídem* esta jurisdicción es competente para conocer del presente asunto, toda vez que el Ministerio de Defensa – Armada Nacional es una entidad pública. Así mismo, este Despacho es competente por cuanto el domicilio principal de dichas Entidades es la ciudad de Bogotá y la cuantía no excede los 500 s.m.l.m.v.³

2. Cuestión Previa

El Despacho observa que la parte demandante solicitó la suspensión del término de alegatos de conclusión para la práctica de una prueba pericial que no pudo practicarse en el curso de la etapa de pruebas.

Sobre el particular el Despacho debe recordar que la prueba de valoración por psiquiatría y psicología que fue decretada en audiencia inicial⁴ a favor de la parte actora, fue fijada para el 26 de octubre de 2017, según el telegrama que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses remitió a la señora Martínez⁵, del que hizo llegar copia al Despacho y fue puesto en conocimiento de la demandante mediante auto del 11 de septiembre de 2017⁶.

³ De conformidad con el contenido del artículo 157 del CPACA para efectos de la determinación de la competencia en razón al factor cuantía se tendrá en cuenta el valor de la pretensión mayor sin incluir los perjuicios morales –fl119-120 c. 1.

⁴ La audiencia inicial tuvo lugar el 26 de mayo de 2016 –fls. 244-245 c. 1.

⁵ Fl. 300 c. 1.

⁶ Fl. 301 c. 1.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

El 30 de enero de 2018, el Grupo de Psiquiatría y Psicología Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses informó al Despacho que debido a que la señora Martínez no había asistido a la cita programada, devolvía el expediente y daban por tramitada la solicitud⁷.

El 11 de mayo de 2018, se realizó audiencia de pruebas en la que se dio por desistida la prueba ante la renuencia de la señora Martínez a asistir a la cita programada para su valoración médica⁸, decisión que fue notificada en estrados y frente a la que el apoderado de la parte demandante, presente en la diligencia no presentó recursos. En la misma diligencia y como quiera que se había recogido las restantes pruebas, se dio por terminada la etapa de pruebas, de lo que, igualmente, se corrió traslado a la parte demandante, sin que esta presentara recurso alguno⁹.

Lo anterior da cuenta de que la etapa de prueba del proceso¹⁰ precluyó sin oposición de la parte demandante que ahora busca revivirla para que se practique la prueba no practicada debido a su no comparecencia, situación que se torna contraria al principio de preclusión de los actos procesales que rige las actuaciones judiciales¹¹ expresión

⁷ Fl. 303 c. 1.

⁸ Min. 03:23 del CD visible a folio 306.

⁹ Min. 03:45 ibidem.

¹⁰ **Artículo 179. Etapas.** El proceso para adelantar y decidir todos los litigios respecto de los cuales este Código u otras leyes no señalen un trámite o procedimiento especial, en primera y en única instancia, se desarrollará en las siguientes etapas:

1. La primera, desde la presentación de la demanda hasta la audiencia inicial.
2. La segunda, desde la finalización de la anterior hasta la culminación de la audiencia de pruebas, y
3. La tercera, desde la terminación de la anterior, comprende la audiencia de alegaciones y juzgamiento y culmina con la notificación de la sentencia.

Cuando se trate de asuntos de puro derecho o no fuere necesario practicar pruebas, el juez prescindirá de la segunda etapa y procederá a dictar la sentencia dentro de la audiencia inicial, dando previamente a las partes la posibilidad de presentar alegatos de conclusión.

¹¹ *"Sabido es, que "la preclusión" es uno de los principios fundamentales del derecho procesal y que en desarrollo de éste se establecen las diversas etapas que han de cumplirse en los diferentes procesos, así como la oportunidad en que en cada una de ellas deben llevarse a cabo los actos procesales que le son propios, transcurrida la cual no pueden adelantarse. En razón a éste principio es que se establecen términos dentro de los cuales se puede hacer uso de los recursos de ley, así mismo, para el ejercicio de ciertas acciones o recursos extraordinarios, cuya omisión genera la caducidad o prescripción como sanción a la*

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

de los principios constitucionales al debido proceso, de igualdad procesal y seguridad jurídica,¹².



En conclusión, el Despacho precisa que la adopción de la presente decisión, sólo podrán ser consideradas a la luz de las reglas de la sana crítica y la experiencia las pruebas decretadas y practicadas en las oportunidades legales para el efecto.

3. Problema jurídico, tesis y esquema de resolución

En audiencia inicial se fijó el litigio así:

1. Determinar si existió falla en el servicio por presunto acoso laboral y presión psicológica contra la señora María Lucila Martínez Martínez ejercido por sus jefes inmediatos cuando se encontraba vinculada a la Nación Ministerio de Defensa – Armada Nacional, en el cargo de contadora y auditora”
2. En caso de que el anterior cuestionamiento sea afirmativo, determinar si la disminución de la capacidad laboral de la señora María Lucila Martínez Martínez está relacionada con el supuesto acoso laboral y presión psicológica ejercido por sus jefes inmediatos en los jefes inmediatos en la Nación – Ministerio de Defensa – Armada Nacional.
3. En caso de resultar afirmativos los cuestionamientos anteriores, determinar si la Nación – Ministerio de Defensa – Armada Nacional.”

Frente a este problema jurídico el Despacho sostendrá la tesis de que si bien se encuentra probado el daño sufrido por la parte actora no puede considerarse que este sea antijurídico e imputable a la entidad demandada de acuerdo a las particularidades del caso y las pruebas allegadas al proceso.

Con el fin de demostrar la anterior hipótesis, el Despacho en adelante evidenciará los hechos probados para luego abordar el juicio de responsabilidad a la luz del artículo 90 constitucional.

inactividad de la parte facultada para ejercer el derecho dentro del límite temporal establecido por la ley.” Corte Constitucional A-232 de 2001.

¹²Corte Constitucional T-213 de 2018.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

4. hechos Probados



Con fundamento en las pruebas válidas recaudadas en el proceso el Despacho considera que se pueden tener por probados los siguientes hechos relevantes para la solución de la controversia:

4.1 La señora María Lucila Martínez Martínez, de profesión contadora, laboró como personal civil en la Fuerza Armada desde el 3 de agosto de 1988 hasta el 13 de mayo de 2009, donde se desempeñó en diferentes unidades y cargos relacionados con su perfil profesional, según se desprende de su hoja de vida¹³.

4.2 El 30 de marzo de 2011, la Entidad profirió Junta Medico Laboral No. 070 por medio de la cual calificó la capacidad laboral de la señora María Lucila Martínez Martínez. Concluyó¹⁴:

“IV. CONCLUSIONES

A- Antecedentes-Lesiones-Afecciones-Secuelas

1. Cefalea de manejo médico.
2. Osteoartritis –fibromialgia de manejo medico
3. Menopausia en manejo por ginecología
4. Gastritis crónica en tratamiento medico
5. Síndrome intestino irritable en tratamiento medico
6. Trastorno de ansiedad no especificado, rasgos de personalidad hipocondiacos tratados por Psiquiatria
7. Hipotiroidismo controlado - obesidad.
8. Bocio multilocular sin evidencia de malignidad.
9. Rinitis alérgica en tratamiento médico.
10. Laringitis por reflujo en tratamiento médico.
11. Audiometrías con PTA OD 10 Db OI 15 Db.
12. Ojo seco - sospecha de glaucoma por excavación de tratamiento.
13. Lumbalgia secundaria discopatía L5-S1 - poliartralgias.

B- Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.

La(s) anterior(es) lesión(es) le determinan la INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.
NO APTO.

C- Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

¹³ FI. 269-272 c. 1.

¹⁴ Se acompañaron los antecedentes clínicos de la demandante en 7 cuadernos en los que se registra las diferentes consultas y tratamientos que recibió durante su permanencia en la institución y que fundamentaron la evaluación de su disminución de la capacidad laboral.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

Presenta una disminución de la capacidad laboral del TREINTA Y CINCO PUNTO TREINTA Y OCHO POR CIENTO (35.38%)

D- Imputabilidad del servicio.

De acuerdo al Artículo 24 del Decreto 1750/00, le corresponde:

Diagnostico 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 LITERAL (A) EN EL SERVICIO PERO NO POR CAUSA Y RAZON DEL MISMO (EC).

Diagnostico 13

E- Fijación de los correspondientes índices.

De acuerdo al Artículo 71 del Decreto 94/89, le corresponde los siguientes índices:

- | | | |
|--------------------------------|-----------|----------|
| 1. No ha lugar a fijar índices | | |
| 2. Numeral 10-51 | Literal a | Índice 4 |
| 3. No Hay Lugar a Fijar | Indices. | |
| 4. No Hay Lugar a Fijar | Indices. | |
| 5. No Hay Lugar a Fijar | Indices. | |
| 6. Numeral 3-030 | Indice 2. | |
| 7. Numeral 2-020 | Indice 8. | |
| 8. No Hay Lugar a Fijar | Indices. | |
| 9. No Hay Lugar a Fijar | Indices. | |
| 10. No Hay Lugar a Fijar | Indices. | |
| 11. No Hay Lugar a Fijar | Indices. | |
| 12. No Hay Lugar a Fijar | Indices. | |
| 13. Numeral 1-061 | Literal b | Índice 5 |

V. DECISIONES:

En presencia de los participantes se establece que la decisión de las conclusiones del numeral IV de la presente acta han sido tomadas por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos.

(...)¹⁵

4.3 El 13 de octubre de 2011, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia rindió concepto clínico forense, se resalta:

“ANALISIS PSIQUIATRICO FORENSE

(...)

En la extensa historia clínica de la examinada, se encuentran diagnósticos de alteraciones crónicas como el de **gastroenterología** que en diciembre 19 de 2009 le diagnosticaron una gastritis crónica e intestino irritable de etiología multifactorial. En **Coloproctología** junio 9 de 2009 se diagnostica un síndrome de intestino irritable de un año y diez meses de evaluación. En **Reumatología** de septiembre 24 de 2009 se diagnostica una osteoartritis y fibromiología de 5 años de evolución y de etiología degenerativa. **Neurocirugía** diagnosticado en julio 14 de 2009. **Lumbalgia** secundario y poliartralgia de etiología adquirida. De Endocrinología de etiología por ingesta inadecuada e hipotiroidismo bocio multinodular de 9 años de evolución y de

¹⁵ Fls. 19-25 c. 1.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

etiología autoinmune. De **Psiquiatría** de febrero 26 de 2010 se diagnostica un cuadro de trastorno de ansiedad no especificado y rastros de personalidad hipocondríacos de 6 meses de evolución y de etiología biopsicosocial. **Neurología** de octubre 28 de 2009 con diagnóstico de cefalea de evolución desencadenada por estrés y ansiedad, con diagnóstico de etiología idiopática. De **ginecología y obstetricia** de octubre 26 de 2009 informa de una histerectomía abdominal por estrés y ansiedad, con diagnóstico de cefalea de etiología idiopática.

La examinada relata de manera clara, consistente, creíble y estructurada que las situaciones de ansiedad que sufría por diversas presiones laborales y familiares desencadenaban y agravaban muchos de los síntomas que sufría, especialmente en relación con la gastritis, la colitis, la cefalea y el insomnio.

En los exámenes complementarios se ratifica y precisa la existencia de sentimientos de desconfianza, ansiedad e inseguridad, de acuerdo con la evolución referida estas alteraciones son de carácter crónico y relacionados con eventos laborales y familiares.

En conjunto de la situación vital y laboral de la examinada muestra con claridad que atravesó diferentes épocas en las cuales se conjugaron dificultades familiares, psicológicas, laborales y médicas. Este cuadro aparece identificado dentro de la nosología psiquiátrica DMS -IV-TR, en el acápite de los trastornos psicósomáticos en los cuales las tensiones emocionales desencadenan y agravan diferentes enfermedades físicas.

Puesto que en este estudio no se encuentran elementos importantes de hipocondría creemos, en resumen, que hay un diagnóstico explicativo de lo que ha sucedido, que es el que se denomina: *factores psicológicos que afectan a enfermedades médicas*, en este caso específico hay pues una especie de cortocircuito entre las dificultades laborales, familiares y médicas que la examinada ha presentado en diferentes épocas de su vida. La clasificación diagnóstica multiaxial de la examinada es así:

Eje 1 Existencia de factores psicológicos que afectan las enfermedades médicas (F 54).

Eje 2 Rasgos de personalidad obsesiva.

Eje 3 Ojo seco. Glaucoma. Síndrome de intestino irritable. Osteoartritis y fibromialgia. Lumbalgia secundaria. Hipotiroidismo. Cefalea. Histerectomía.

Eje 4 Dificultades en la relación de pareja y con el hijo. Antecedentes de estrés laboral crónico.

Eje 5 Actividad global: 61-70/100.

CONCLUSIÓN

Después de efectuar los exámenes psiquiátricos forenses exhaustivos pertinente, se concluye que la señora MARIA LUCILA MARTINEZ MARTINEZ presenta un diagnóstico de factores psicológicos que afectan a enfermedades médicas y que a su vez ellos se encuentran correlacionados con múltiples dificultades laborales vividas y con dificultades familiares; debido a la gran importancia que tuvo su trabajo en su vida, resulta en este caso que las vivencias laborales, con ansiedad y preocupación, fueron de gran impacto sobre la situación mental de la señora MARIA LUCILA MARTINEZ MARTINEZ.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

La señora examinada debe continuar con sus tratamientos médicos y especializados”¹⁶

4.4 Mediante oficio No. OFI1212-2112 de enero de 2012, la asesora jurídica del Tribunal Médico Laboral, informando al accionante que la secretaria general del Ministerio de Defensa, en su calidad de presidente del Tribunal había revocado parcialmente la autorización de convocatoria. Decisión que fue revocada en sede de tutela por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, mediante decisión del 22 de febrero de 2012¹⁸, misma que cobró firmeza, pues la impugnación contra esta decisión se presentó de manera extemporánea¹⁹.

4.5 Mediante Acta No. 1566-2566 MDNSG-TML-41.1 del 25 de mayo de 2012, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía se pronunció en segunda instancia sobre la valoración medico laboral de la señora Martínez en el siguiente sentido:

“IV. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Los integrantes del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía procedieron a efectuar examen físico a la paciente evidenciando: Buen estado general, con evidente sobre peso, ingresa por sus propios medios, consciente, alerta, orientada en sus tres esferas, patrón de marcha normal, marcha punta talón sin alteraciones. Cabeza y cuello: pupilas isocóricas normoreactivas a la luz y a la acomodación. Otoscopía bilateral: conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas íntegras, conos luminosos presentes. El cuello no se palpan masas ni megalias. No se evidencia ingurgitación yugular. Nariz: rinóscopia anterior mucosas rosadas, no desviación nasal, sin obstrucción nasal. Arcos de movilidad de columna completos pero limitados en los últimos grados por dolor, no signos de radiculopatías, signos de Lassegue y Bragard negativos. Abdomen: blando, depresible, no masas ni megalias, refiere dolor a la palpación en flancos y en epigastrios, ruidos intestinales presentes. Presenta cicatriz quirúrgica en línea media del abdomen de 8 cm hipercrómica, hipertrófica. Refiere dolor en diferentes puntos corporales, cuello, articulaciones de manos, codos, poliartralgias inespecíficas y dolor en tercio medio de región tibial bilateral. Se decide aplazar para solicitar junta científica por psiquiatría para aclarar el diagnóstico, pronóstico y secuelas.

El Tribunal Administrativo de Cundinamarca el 08 de marzo de 2012 ordena se informe a ese organismo las actuaciones realizadas frente al caso. La asesoría jurídica del Tribunal Médico Laboral mediante OFI -12-23162 del 12 de marzo de 2012 da respuesta al Tribunal Administrativo de Cundinamarca informando que la

¹⁶ Fls. 35-42 c. 1.

¹⁷ Fl. 45 c. 1.

¹⁸ Fl. 51- 41 c. 1.

¹⁹ En desición del 11 de abril de 2012 –fls. 73-75

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

paciente se encuentra en calidad de aplazada por concepto de Junta Científica de Psiquiatría, la cual a la fecha no ha allegado y anexa copia de los oficios mediante los cual se ha adelantado la demanda respectiva ante la Dirección del Centro de Medicina Naval, ante la Dirección del Hospital Militar Central y ante el psiquiatra tratante, todo esto con copia a este y a ese Tribunal.

El 26 de marzo de 2012 se recibe derecho de petición de la calificada manifestando: "He de resaltar que el Doctor Carlos Parra Torres a quien se le pide la supuesta Junta Científica por Psiquiatría NO ES EL COMPETENTE YA QUE ESE PROFESIONAL HA SIDO MI MEDICO TRATANTE de mi caso como así mismo ha realizado su concepto médico por psiquiatría..." (SIC), finalmente en las pretensiones escribe: "se dé cumplimiento al debido proceso médico legal respectó a la junta científica por psiquiatría por personal competente que debe ser médicos especializados en psiquiatría diferentes a médicos tratantes y se solicita que esté presente el Doctor Álvaro Rodríguez, psiquiatra particular" (SIC).

Mediante oficio No. 12-292Ó1 del 29 de marzo de 2012 se solicita al Señor Director Hospital Militar se realice de manera urgente la junta científica de psiquiatría. Llega memorial de fecha 10 de abril del 2012 suscrito por la calificada dónde expresa: "me permito informarles que el médico tratante por psiquiatría en la actualidad es el Doctor Gabriel Hernández Kunzel quien labora en la Clínica Inmaculada y citado funcionario pertenece a la organización del Hospital Militar Central" (SIC). La paciente anexa copia al expediente del memorial de fecha 30 de marzo de 2012, dirigido al Doctor Gabriel Hernández Kunzel, donde dice en uno de sus apartes: "trata de que cualquier médico tratante en la especialidad de psiquiatría o que allá suministrado un concepto por psiquiatría está impedido para formar parte de la Junta Científica, de acuerdo a las normas médica legales y el consejo médico de ética profesional, los médicos tratantes solo se obliga a dar su concepto científico y técnico del paciente." (SIC). El 24 de abril de 2012 se recibe derecho de petición del 20 de abril de 2012 suscrito por la calificada, donde refiere: "4. En mi condición de enferma probada con la documentación médica especializada y la sustentación del psiquiatra con esta dilatación en el tiempo se me está causando un daño a mi salud y a mi vida dado que al exponerme a más pruebas médicas psiquiátricas se me expone a aumentar mi agravación mental...", "5. En caso de obligarme en la realización de más pruebas médicas psiquiátricas que van a agravar más mi situación en mi salud haré responsable a quien en forma individual así lo realicen, "6. Aclaro que si algunas de esas pruebas que se me va a realizaren forma obligatoria y sin mi consentimiento llegase a afectar más mi agravación a mi enfermedad haré responsable a quien lo realiza y a quien lo ordenó realizar ya que considero que no son correctas, ..." "7. Es de reiterar que en la clínica Inmaculada se me viene tratando por psiquiatría por estudiantes por esta especialidad y quien debe realizar mi tratamiento psiquiátrico es el Doctor Hemandez Kunzel, ..." (SIC). Llega oficio No. OFI12-28614 del 28 de marzo de 2012 dirigido a la asesora jurídica del Tribunal Médico Laboral, informándole fallo favorable de la tutela promovida por la calificada. Llega oficio del 08 de mayo de 2012 suscrito por la paciente, donde solicita "se haga lectura de este derecho de petición ante todos los médicos que conforman el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía" y manifiesta en el punto 5 del escrito: "solicito amparo a que el Tribunal Médico Laboral culmine en forma inmediata la valoración médica de mi caso en concreto con el análisis de estas pruebas médicas-científicas aportadas evitando con ello que cada día que transcurre con el incumplimiento al fallo de tutela se agrave aún más mi estado de salud mental y las patologías de mi caso la cual atenta contra mi dignidad humana a mi vida a mi salud, a mi familia y a mi garantía de protección en los procesos médicos militares". (SIC). Mediante oficio No. 003846 del 10 de mayo de 2012 el Director de Sanidad remite copia oficio No 003850 del 10 de mayo de

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

2012, mediante el cual da respuesta a escrito del 07 de mayo de 2012 suscrito por la calificada, mediante el cual solicita: "que la Dirección de Sanidad Naval no considere la realización de la Junta Médica Laboral por Psiquiatría que le fue solicitada por el Tribunal Médico Laboral de Reemplazo y de Policía con base en el fallo de tutela".

Teniendo en cuenta todo lo anterior y analizado el caso con la asesoría jurídica se decide definir la situación médico laboral con la documentación existente en el expediente.

V. CONSIDERACIONES

Con el fin de resolver la situación médico laboral de la señora PD04 (R) MARTINEZ MARTINEZ MARIA LUCILA, a la cual le fue practicada Junta Médica Laboral No. 070 FOLIO 197 DEL 30 DE MARZO DE 2011 realizada en la ciudad de Bogotá D.C., por parte de la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, con los resultados antes consignados y luego de cotejar las conclusiones de ésta con su estado médico laboral actual, habiendo examinado a la calificada, revisando los conceptos de los médicos de especialistas, la petición hecha en la solicitud de convocatoria a Tribunal Médico Laboral, la historia clínica aportada del Centro de Medicina Naval (CEMED) y del Hospital Militar Central (HOMIC), y se discute el caso con los Representantes de las Direcciones de Sanidad con el fin de cumplir el mandato judicial, evidenciando:

1. Con respecto a la CEFALEA se expone lo siguiente:

- a. Revisada la historia clínica del Hospital Militar Central **se evidencia que los episodios dolorosos son desencadenados por frío, por consumo de chocolate y por cervicalgia**, por lo que requiere el uso permanente de analgésicos orales con lo que cede la sintomatología.
- b. El concepto de Neurología que fue tenido en cuenta para la junta médica conceptúa que esta afección es tipo presión, desencadenada por estrés y ansiedad y cuya **etiología es idiopática**.
- c. El examen neurológico practicado en este organismo es normal, sin signos de focalización ni alteraciones funcionales.
- d. Teniendo en cuenta la sintomatología que presenta la paciente y el examen mental actual se decide asignar por asimilación el grado mínimo según lo establecido en el decreto 094 de 1989.
- e. Con relación a la imputabilidad de esta afección y revisada la literatura médica ampliamente conocida, se trata de una enfermedad multicausal que en el caso específico se desencadena por circunstancias ajenas a la actividad laboral de la paciente, por tanto, es una **enfermedad de origen común**

2. Sobre las patologías osteo-musculares se determina lo siguiente:

- a. Revisados los conceptos médicos de Reumatología y Neurocirugía que fueron tenidos en cuenta para la junta médica se evidencia que la paciente presenta diagnósticos de; OSTEOARTROSIS. FIBIRÓMIALGÍA. PÓLIARTRALGIAS.
- b. Como consecuencia de estas enfermedades presenta dolores articulares generalizados por lo que se decide ratificar lo asignado por la junta médica.

3. Sobre la GASTRITIS ANTRAL es preciso advertir lo siguiente:

- a. Revisado el concepto médico de Gastroenterología se evidencia que la paciente presentaba Helicobacter Pylori (+).

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

- b. Revisada la historia clínica se confirma consumo permanente de analgésicos y de antiinflamatorios no esteroideos (AINES).
- c. Teniendo en cuenta lo antes expuesto se considera que esta patología es de **origen común** toda vez que estos dos componentes agresivos para la mucosa gástrica que no se relacionan asociados a la actividad laboral que desempeñaba la paciente.
- d. El decreto 094 de 1989 no contempla a la gastritis como una afección que origine incapacidad por lo tanto la no asignación de índices por parte de la junta médica.

4. Con relación al SINDROME DE INTÉSTINO IRRITABLE se determina:

- a. Revisada la literatura científica esta afección presenta múltiples factores que influyen en su fisiopatología (Revista Colombiana de Gastroenterología, volumen 20, número 4 de 2005. William Otero MD, Martín Gómez MD), dentro de los cuales, en este caso específico, se asocia al sexo femenino, a alteración de la motilidad gastrointestinal inferior dada por su hipotiroidismo y a presencia de factores de riesgo psico-socio-laborales.
- b. Revisada la historia clínica aportada por la paciente y los conceptos médicos de Gastroenterología y Cproctología no se encuentra documentado alteraciones serotoninérgicas, no tiene antecedentes familiares positivos de esta enfermedad y tiene Colonoscopia que reporta únicamente como diagnóstico Hemorroides Internas Grado I.
- c. Por lo antes expuesto, se considera que esta afección para el caso concreto de la paciente se trata de **origen común** toda vez que la alteración de la motilidad intestinal cuyo síntoma principal es el estreñimiento se debe a una enfermedad sistémica como es el hipotiroidismo. Por tal razón, se ratifica la imputabilidad asignada por la primera instancia.
- d. Teniendo en cuenta lo establecido en el Decreto 094 de 1989 no amerita asignación de índices lesionales toda vez que revisada la historia clínica no hay evidencia de que la paciente haya estado hospitalizada por esta patología, tampoco se evidenció repercusión en el estado general ni pérdida de peso, por lo que se ratifica lo calificado por la junta médica.

5. Sobre la patología mental que padece la paciente, este organismo médico laboral conceptúa lo siguiente:

- a. El concepto médico de Psiquiatría que fue tenido en cuenta para la junta médica establece como diagnósticos: "1. Trastorno de ansiedad no especificado. 2. Rasgos de personalidad hipocondríacos". Para el momento de esa valoración se encontraba libre de medicación y estaba asintomática.
- b. El concepto clínico forense especializado firmado por los Dr. ALVARO RODRIGUEZ GAMA y Dr. FRANKLIN ESCOBAR CORDOBA (Médicos Psiquiatras) aportado por la paciente determina como clasificación diagnóstica multiaxial es: "Eje 1 Existencia de factores psicológicos que afectan las enfermedades médicas (f 54). Eje 2 Rasgos de personalidad obsesivos. Eje 3 Ojo seco. Glaucoma. Síndrome de intestino irritable. Osteoartritis y Fibromialgia. Lumbalgia secundaria. Hipotiroidismo. Cefalea. Histerectomía. Eje 4 Dificultades en la relación de pareja y con el hijo. Antecedente de estrés laboral crónico. Eje 5 Actividad global: 61-70/1Off.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

- c. En múltiples valoraciones de psiquiatría en la historia clínica se evidencia diagnóstico de F51.0 (Insomnio no orgánico) y F43.2 (Trastorno de adaptación), conceptualizado por dos médicos en fechas distintas y en fechas diferentes.
- d. En un examen de MIM conceptualizado en el Centro de Medicina Naval se encontraron rasgos de personalidad hipocondríaca e histérica.
- e. En una valoración psicológica en septiembre de 2009 se hace impresión diagnóstica de "trastorno de ansiedad por acoso laboral (stress laboral)".
- f. En una valoración psiquiátrica de abril de 2011 se conceptúa: "paciente en el momento con persistencia de ideas referenciales con respecto al jefe. Llama la atención que estos eventos sucedieron hace 3 o 4 años".
- g. Analizada toda esta información se evidenció que los diagnósticos no eran coincidentes por lo que se solicitó una Junta Científica por Psiquiatría con el fin de aclarar mencionados diagnósticos. Sin embargo, debido a las reiteradas comunicaciones por parte de la paciente negándose a que se realice una junta científica y solicitando ser calificada con los documentos existentes, derecho que le asiste dejó a este organismo médico laboral sin el elemento de juicio imprescindible, que permitiera discernir entre los diagnósticos y establecer así la realidad de la condición médica psiquiátrica de la paciente. En consecuencia, al no contar con la documentación científica solicitada, se acoge el concepto de psiquiatría que fue tenido en cuenta para la junta médica toda vez que se trata de un profesional adscrito a la red interna de servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y no el de orden particular contratado por la misma calificada, por lo cual se ratifica el diagnóstico calificado por la junta médica laboral.**
- h. Con relación al origen de la patología mental, se determina que se trata de una enfermedad de **origen común** toda vez que la literatura médica indica que esta enfermedad se asocia a factores como edad mayor de 25 años (en este caso la paciente tiene 58 años), al sexo femenino, a comorbilidad (en este caso, presenta rasgos hipocondríacos de personalidad) y a factores de riesgo psicosociales (en una valoración de psiquiatría de la historia clínica se describe disfunción familiar, problemas personales con la pareja, con el hijo y estrés laboral).

6. Con relación a la valoración por Endocrinología, Otorrinolaringología y Oftalmología se ratifica lo calificado por la junta médica.

7. Sobre la LUMBALGÍA y teniendo en cuenta el concepto médico de Neurocirugía se evidencia que la paciente presenta Discopatía L5-S1 por lo que se asigna lo correspondiente según lo establecido en el decreto 094 de 1989.

Por todo lo anterior, se decide por mayoría MODIFICAR las conclusiones de la Junta Médico Laboral No. 070 FOLIO 197 DEL 30 DE MARZO DE 2011 realizada en la ciudad de Bogotá D.C.

VI. DECISIONES

Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía decide MODIFICAR los resultados de la Junta Médico Laboral No. 070 FOLIO 197 DEL 30 DE MARZO DE 2011 realizada en la ciudad de Bogotá D.C., y en consecuencia resuelve:

A. Antecedentes - Lesiones - Afecciones - Secuelas

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

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

- 
1. Cefalea.
 2. Osteoartrosis - fibromialgia y migrañas.
 3. Menopausia en manejo por migrañas.
 4. Gastritis antral eritematosa crónica.
 5. Síndrome intestino irritable.
 6. Trastorno de ansiedad no especificado, rasgos de personalidad hipocondríacos.
 7. Hipotiroidismo, sobrepeso, bocio multinodular.
 8. Rinitis alérgica.
 9. Laringitis por reflujo.
 10. Audiometrías con PTA OD 10 dB OI 15 dB.
 11. Ojo seco - sospecha de glaucoma por excavación en tratamiento.
 12. Lumbalgia secundaria discopatía L5-S1.

B. Clasificación de las Lesiones o afecciones y calificación de capacidad para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL- NO APTO, por artículo 68 literales a y b del Decreto 094 de 1989. No aplica reubicación laboral por estar pensionada.

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:
Actual y Total: CUARENTA PUNTO CINCUENTA Y CINCO POR CIENTO (40.55%)

D. Imputabilidad al servicio.

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 y 24 del Decreto 1796 de 2000, le corresponde:

1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 11 Literal A, en el servicio pero no por causa y razón del mismo, es decir enfermedad común. 12 Literal B, en el servicio por causa y razón del mismo, es decir enfermedad profesional. 3 y 10 No se califica por no existir patología

E. Fijación de los índices correspondientes.

De conformidad con lo establecido en el artículo 71 del Decreto 094 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:

- | | | | |
|-----|-------------|------------------------------|------------------------------------|
| 1. | Se asigna | Numerales 4-035 | literal a índice 4 por asimilación |
| 2. | Se ratifica | Numeral 10-051 | Literal a índice 4 |
| 3. | Se ratifica | No hay lugar a fijar índices | |
| 4. | Se ratifica | No hay lugar a fijar índices | |
| 5. | Se ratifica | No hay lugar a fijar índices | |
| 6. | Se ratifica | Numeral 6-030 | Índice 2 |
| 7. | Se ratifica | Numeral 2-020 | Índice 8 |
| 8. | Se ratifica | No hay lugar a fijar índices | |
| 9. | Se ratifica | No hay lugar a fijar índices | |
| 10. | Se ratifica | No hay lugar a fijar índices | |

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

- | | | | | |
|-----|-------------|------------------------------|-----------|-----------|
| 11. | Se ratifica | No hay lugar a fijar índices | | |
| 12. | Se revoca | Numeral 1-061 | Literal b | Índice 5 |
| | Se asigna | Numeral | Literal a | Índice 5” |



4.6 El 5 de junio de 2012, el Servicio de Psiquiatría del Hospital Militar Central rindió concepto médico en el que indicó lo siguiente:

“...De acuerdo a la evaluación de psicología se observa como resultado un Millón que quedó invalidado y un MMP12 que muestra rastros maladaptativos de la personalidad del grupo C de predominio obsesivo, rasgos que no constituyen un trastorno de personalidad. Terapia ocupacional muestra un patrón desorganizado para afrontar y resolver conflictos y problemas, sin embargo es autónoma y funcional.

Diagnostico:

1. F 33.2 Episodio depresivo moderado con síntomas somáticos.
2. F 43.2 Trastorno mixto adaptativo con compromiso mixto de las emociones ansioso y depresivo.
3. Rasgos de personalidad maladaptativos del grupo C de predominio obsesivo.

4. CONCLUSIONES

Paciente requiere tratamiento en forma permanente por parte de psiquiatría. Se considera que la paciente no puede suspender su tratamiento por ningún motivo, por ninguna circunstancia, por ningún periodo de tiempo sin detrimento ni riesgo para su salud mental, física y su integridad personal”²⁰

4.7 Mediante Resolución No. 1047 del 3 de agosto de 2012, la Armada Nacional negó el reconocimiento de indemnización a la profesional defensa 04 (R) María Lucila Martínez Martínez calificado por la Junta Médico Laboral No. 1566 por tratarse de lesiones sufridas en el ejercicio, pero no por causa y razón del mismo²¹. Las siguientes fueron las consideraciones de la decisión:

“Que la señora Profesional Defensa – 04 (R), MARTINEZ MARTINEZ MARIA LUCILA identificada con la Cédula de ciudadanía No. 41.660.990, le fue practicada junta Medica Laboral No. 070 de 30 de marzo de 2011, declarándole disminución de la capacidad laboral del 35,38%, por lo que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto No. 944 de 24 de Junio de 2011 le fue reconocido y ordenado el pago de indemnización por valor de DIEZ MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$10.596.333.00), acto administrativo que se encuentra debidamente notificado, ejecutoriado y pagado al beneficiario.

²⁰ FI. 10-11 c. 1.

²¹ FI. 5-6 c. 1.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

Que posteriormente a la misma señora le fue practicada Tribunal Médico laboral No. 1566 del 25 de Mayo de 2012, modificándole el porcentaje de la disminución de la capacidad laboral en un 40%. No obstante, los nuevos índices que le fueron asignados fueron calificados como L A, es decir, en simple actividad.

Que teniendo en cuenta que el artículo No. 1214 de 1990, preceptúa que el personal civil tendrá derecho a indemnización, exclusivamente por disminución de la capacidad laboral catalogada como enfermedad profesional, accidente de trabajo o combate, no se procederá a reconocer los índices de lesión adquiridos en simple actividad (Literal A), en el servicio, pero no por causa y razón del mismo, por lo cual no se genera el derecho a reconocimiento indemnizatorio.”²²

5. Juicio de Responsabilidad

De acuerdo con el artículo 90 de la Constitución Política de 1991, para que exista responsabilidad del Estado se requiere de la concurrencia de dos elementos a saber: el daño antijurídico y la imputación, presupuestos que el Despacho procede a verificar si se encuentran establecidos en el caso objeto de estudio.

5.1. El daño antijurídico

5.1.1 El daño, como se sabe, es el sustrato o elemento fundante de la responsabilidad extracontractual, por tanto, todo juicio de responsabilidad debe partir de la existencia de una afectación antijurídica comprobada, esto es de la afectación a un derecho o un interés jurídico tutelado que la víctima no está en el deber de soportar

5.1.2 En el presente caso, la parte actora señala que fue víctima de conductas de acoso laboral y presión psicológica por parte de sus superiores mientras trabajo como personal civil para la Armada Nacional que le generaron múltiples problemas de salud de orden físico y mental.

En el proceso se encuentra demostrado que la señora Martínez sufrió durante su permanencia en la institución demandada y con posterioridad a su salida de

²² Fl. 5 c. 1.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

ella, diferentes afecciones a su salud, que se encuentran descritas en la valoración que le realizó la Junta Médica Laboral de la Armada Nacional en los años 2011 y que luego el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía modificó en segunda instancia en el año 2012.

Así, las Actas de Junta Médica Laboral No. 070 del 30 de marzo de 2011 y el Acta del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía No. 1566-2566 calificaron como -Lesiones-Afecciones-Secuelas las siguientes: 1. Cefalea, 2. Osteoartrosis - fibromialgia. Polialtralgias, 3. Menopausia en manejo por ginecología, 4. Gastritis antral eritematosa crónica, 5. síndrome intestino irritable, 6. Trastorno de ansiedad no especificado, rasgos de personalidad hipocondríacos, 7. Hipotiroidismo, sobrepeso, bocio multinodular; 8. Rinitis alérgica; 9. Laringitis por reflujo, 10. Audiometrías con PTA OD 10 dB 01 15 dB, 11. Ojo seco - sospecha de glaucoma por excavación en tratamiento y 12. Lumbalgía secundaria discopatía L5-S1.

Así las cosas, se encuentra demostrado la presencia de diferentes afecciones en la salud de la accionante que configuran, para este caso, el daño, primer elemento de la responsabilidad extracontractual, resta entonces establecer si estas afectaciones a la integridad psicofísica de la demandante pueden ser atribuidas a la Nación.

5.2 Imputación

5.2.1 Según ha indicado la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado²³, en los eventos en los que se alega un daño causado por "*hechos u omisiones de la misma persona que es patrono, pero desligada o externa de esta condición*,"²⁴, o en circunstancias que, aunque ligadas a la relación laboral, son resultado de hechos u omisiones que puedan constituir una falla en el servicio, o que exceden los riesgos propios del mismo, es posible la reparación por la vía de la

²³ Sentencia del 7 de febrero de 2018, exp. 40.496, C.P. Danilo Rojas Betancourth. En esta providencia el Consejo de Estado hace un recorrido sobre la evolución del régimen de responsabilidad cuando los daños son causados por conductas constitutivas de acoso laboral.

²⁴ Cita original: Aparte cuyo origen se desconoce, retomado en la providencia de 7 de septiembre de 2000 *op. cit.*.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

reparación directa. En palabras de la alta Corporación:



13.9. En conclusión, en el estado de la jurisprudencia sobre el particular, se tiene que el servidor público causahabientes cuentan con las acciones laborales para demandar la indemnización de los daños que se hayan originado con ocasión de la relación laboral propiamente dicha y en el marco de los riesgos inherentes a la misma -indemnización que está predeterminada por las disposiciones legales que rigen esa relación (a forfait)-; mientras que, cuando la situación que originó el daño tiene su causa en “hechos u omisiones de la misma persona que es patrono, pero desligada o externa de esta condición, vgr., el trabajador que sale de las instalaciones de su patrono y le cae un objeto del techo; o el trabajador que sale del trabajo para su casa y un vehículo de su patrono lo atropella”, o en circunstancias que, aunque ligadas a la relación laboral, son resultado de hechos u omisiones constitutivos de fallas en el servicio, o que exceden los riesgos propios del mismo o, para decirlo en los términos antaño utilizados por la Sala Plena, son ajenas a la “prestación ordinaria y normal del servicio”, tienen la posibilidad de solicitar su indemnización plena por la vía de la acción de reparación directa.

13.10. En ese mismo sentido, en el marco de acciones de reparación directa, la Corporación ha sostenido que cuando el daño sufrido por el agente estatal tiene que ver con el oficio o profesión que se ejerce voluntariamente “(...) *el afectado únicamente tendría derecho a recibir las indemnizaciones previstas en la ley especial para tales eventos; empero, tratándose de la materialización de un riesgo ajeno a la actividad de la administración, habría lugar a la indemnización plena, tanto para los terceros perjudicados como para la víctima directa*”; regla que también se aplica cuando se estima que el daño producido en el marco de la relación laboral proviene de “*fallas del servicio ajenas al trabajo profesional propio del agente*”, es decir, cuando se produce como resultado de un funcionamiento anormal de aquél.

En el **caso en concreto**, el Despacho debe señalar que el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía determinó que a excepción de la lumbalgia ninguna de las enfermedades que padecía la señora Martínez y que fueron objeto de esa evaluación se habían producido por causa y en razón del servicio.

Conclusión que tiene efectos vinculantes para el presente caso, pues las decisiones que emiten este tipo de organismos tienen el carácter de actos administrativos, de donde, de no haberse cuestionado en sede administrativa o judicial, resultan obligatorios para las partes y para el juez. Al respecto, la Corte Constitucional en una decisión reciente en la que estaba de por medio el alcance de una junta médico laboral

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

precisó:

“Además, tal como se expusieron, dentro del ordenamiento jurídico del Estado Social de Derecho, el reproche tiene un cauce ordinario que le impone su estudio a la jurisdicción contencioso administrativo, en principio mediante la nulidad y restablecimiento del derecho, pues las actas expedidas por las Juntas Médico laborales son actos administrativos dotados de presunción de legalidad, que además en el curso del proceso pueden estar provistos del mecanismo excepcional de la suspensión provisional, cuya eficacia es comparable a la de la acción de tutela.”²⁵

De este modo, los cuestionamientos planteados por la parte demandante a las decisiones de la junta, en especial los relativos a la negativa de permitirle aportar valoraciones médicas realizadas por la Universidad Nacional y por el Hospital Militar, no tiene la entidad suficiente para desvirtuar en este proceso las conclusiones de la junta médico laboral.

523 Sin perjuicio de lo anterior, el Despacho debe señalar que los precitados informes rendidos por la Universidad Nacional y por el Servicio de Psiquiatría del Hospital Militar Central, aceptados por las partes como prueba documental en la audiencia inicial, al no satisfacer los requisitos establecidos en el artículo 183²⁶ y 227²⁷ del C.G.P., no controvierten las conclusiones de la Junta.

En efecto, el Concepto Clínico Forense Especializado rendido el 13 de octubre de 2011 por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, si bien concluye que la señora Martínez presentaba un diagnóstico de factores psicológicos, al parecer correlacionados con múltiples dificultades laborales y familiares vividas, no tuvo como propósito valorar la situación médico laboral de la demandante de forma definitiva sino

²⁵ Corte Constitucional T-858 de 2012.

²⁶ **Artículo 183. Pruebas extraprocesales.** Podrán practicarse pruebas extraprocesales con observancia de las reglas sobre citación y práctica establecidas en este código. Cuando se soliciten con citación de la contraparte, la notificación de esta deberá hacerse personalmente, de acuerdo con los artículos 291 y 292, con no menos de cinco (5) días de antelación a la fecha de la respectiva diligencia.

²⁷ **Artículo 227. Dictamen aportado por una de las partes.** La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba. El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

proferir un diagnóstico que permitiera emitir un plan médico de recuperación, situación que revela que en este no se concluyó en ningún momento con carácter definitivo, que la causa de las dolencias fueran los hechos, más si se tiene en cuenta que los antecedentes que se tuvieron en cuenta son los que narró la propia paciente.

Por su parte, en la valoración que realizó el servicio de Psiquiatría del Hospital Militar Central el 5 de junio de 2012, si bien refirió como antecedentes “...*que la paciente es enfática en afirmar que sus problemas de ansiedad y depresión al parecer, según su relato son consecuencia directa de su estrés laboral vivido en los últimos años por conflictos en su trabajo con pares y superiores...*”, no indicó en sus conclusiones las causas de la enfermedad, pues al igual que el concepto clínico de la Universidad Nacional sus conclusiones se limitaron a emitir un diagnóstico y presentar unas recomendaciones en torno a la importancia de que la señora Martínez no podía abandonar el tratamiento médico.

524 No puede dejar de señalarse que, la extensa historia clínica que se allegó al proceso por parte del Hospital Militar y Sanidad Militar da cuenta de innumerables, controles, exámenes y tratamientos médicos que valga decir fueron analizados por la Junta Medico Laboral para determinar sus causas, pero tampoco permiten concluir la relación de las afecciones con el servicio, pues la mayoría de patologías que se analizaron tenían origen idiopático o multicausal.

525 Sin perjuicio de lo anterior, el Despacho debe señalar que aún en el caso de que todas las patologías pudieran calificarse en el servicio o por razón del mismo como ocurre con la lumbalgia, que sea del paso señalarlo, es definida por la literatura médica como un *dolor localizado o referido a la parte inferior de la columna vertebral y producido por un estiramiento muscular o por algún trastorno como la osteoartritis, espondilites anquilolumbalgia, ciertas neoplasias o una hernia del disco. La lumbalgia es un síntoma frecuente que suele asociarse con vicios posturales, obesidad, relajación de músculos abdominales o permanencia durante largos periodos de tiempo en posición de sentado*²⁸; la conclusión sería la misma, pues la parte actora alegó que estas tuvieron como causa el acoso laboral o presión psicológica por parte de sus

²⁸ Diccionario de Medicina Océano Mosby. Barcelona. Editorial Oceano.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

superiores, sin embargo, esta afirmación no tiene sustento en el expediente.



Esto es así, si se tiene en cuenta que no se prueba en el expediente que demuestre que la señora Martínez fue víctima de la conducta de acoso laboral²⁹ y que esto haya sido la causa de sus afecciones a la salud. Brillan por su ausencia las pruebas de una conducta que demostrará el acoso que dice la accionante sus superiores desplegaron sobre ella por la manera en que desempeñaba sus labores al interior de la Institución. Tampoco existen documentos en los que se muestre que en algún momento la accionante desplegó alguna acción ante autoridad judicial³⁰ o administrativa³¹, o puso en conocimiento del Sistema de Riesgos Laborales³² los abusos de que era víctima, ni hay testigos que confirmen su dicho.

En esa medida, el Despacho se aparta de la postura planteada por la demandante,

²⁹De acuerdo al artículo 7 de la Ley 1010, hay acoso laboral cuando se constata la existencia de una conducta persistente y demostrable que busca “*infundir miedo, intimidación, terror y angustia*”, “*causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo o inducir la renuncia del mismo*” y que puede manifestarse bajo las modalidades de maltrato, persecución, discriminación, entorpecimiento de la labor, inequidad o desprotección (artículo 2); de modo que puede presumirse la existencia del mismo cuando “*se acredita la ocurrencia repetida y pública*” de, entre otras, conductas como: i) la manifestación de “*comentarios hostiles y humillantes de descalificación profesional*”; ii) las “*injustificadas amenazas de despido*”; iii) “*las múltiples denuncias disciplinarias de cualquiera de los sujetos activos del acoso, cuya temeridad quede demostrada por el resultado de los respectivos procesos disciplinarios*”; iv) “*la descalificación humillante (...) de las propuestas u opiniones de trabajo*”; v) “*la imposición de deberes ostensiblemente extraños a las obligaciones laborales, las exigencias abiertamente desproporcionadas sobre el incumplimiento de la labor encomendada y el brusco cambio del lugar de trabajo o de la labor contratada sin ningún fundamento objetivo referente a la necesidad técnica de la empresa*”; vi) “*el trato notoriamente discriminatorio respecto a los demás empleados en cuanto al otorgamiento de derechos y prerrogativas laborales y la imposición de deberes laborales*”; y vii) “*la negativa a suministrar materiales e información absolutamente indispensables para el cumplimiento de la labor*”

³⁰La Corte Constitucional ha sostenido insistentemente que sin perjuicio de las competencias del juez laboral, la acción de tutela es procedente para combatir diferentes conducta que atenten contra de “*que impliquen restricciones, prohibiciones o impedimentos de carácter práctico, encaminados a cercenar los aludidos derechos de rango constitucional, los cuales son reconocidos a todos los trabajadores, con absoluta independencia de su buen o mal desempeño a la luz del contrato individual de trabajo*”. T-170 de 1999 y T-882 de 2006.

³¹Como acciones disciplinarias contra quienes despliegan conductas que atenten contra la dignidad del trabajador, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 34.6 de la Ley 734 de 2001: “**Artículo 34. DEBERES.**: son deberes de todo servidor público: ...6. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón del servicio.”

³²El Sistema de Seguridad Social, específicamente el de Riesgos Profesional regulado para el momento de los hechos por el Decreto-Ley 1295 de 1994, también consagraba herramientas que permitían la protección de los trabajadores frente al acoso laboral.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

que de manera enfática señala que la causa de sus dolencias fueron la persecución o acoso laboral, presión psicológica y castigos crueles e inhumanos por parte de sus superiores, pues tal supuesto no se ha probado.



526 En este punto, el Despacho debe señalar que de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso incube a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. Al respecto la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido clara en indicar que la carga de la prueba recae sobre sobre la parte que pretende probar los hechos:

“Vale anotar que la facultad consagrada en el artículo 169 del Código Contencioso Administrativo, que le permitía al juez de manera oficiosa decretar las pruebas necesarias para el esclarecimiento de los hechos, no comporta la sustitución por el juez de la carga que le correspondía a la parte demandante de probar las afirmaciones que efectuó en la demanda. Es importante reiterar que, de conformidad con el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil,³³ la prueba de los supuestos de hecho a través de los cuales se asegura la causación de un daño incumbe al actor, carga de la prueba sustentada, como ha precisado la jurisprudencia, en el principio de autorresponsabilidad de las partes, que se constituye en requerimiento de conducta procesal facultativa predicable a quien le interesa sacar adelante sus pretensiones y evitar una decisión desfavorable.”³⁴

Así las cosas, no existe prueba que vincule los padecimientos sufridos por la accionante con alguna conducta activa u omisiva por parte de las diferentes autoridades en la Armada Nacional, que permita imputar una falla en el servicio a la Entidad, por conductas constitutivas de acoso laboral.

5.3 En esta medida, dado que la parte demandante no cumplió con la carga probatoria que le imponía el artículo 167 de la Ley 1564 de 2012, el Despacho negará las pretensiones de la demanda, pues no se demostró que pudiera imputársele responsabilidad a la demanda por el daño sufrido por la señora María Lucila Martínez Martínez.

³³ Norma que se encuentra igualmente presente en el Código General del Proceso en su artículo 167.

³⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera. M.P. Martha Nubia Velásquez Rubio. N.I. 42424.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

6. Costas

El artículo 365 del Código General del Proceso, aplicable por la remisión del artículo 306 del CPACA fue revisado por la Corte Constitucional en sentencia C-157 de 2013. Entre otros argumentos, para definir la constitucionalidad del precepto señaló:

“La condena en costas no resulta de un obrar temerario o de mala fe, o siquiera culpable de la parte condenada, sino que es resultado de su derrota en el proceso o recurso que haya propuesto, según el artículo 365³⁵. Al momento de liquidarlas, conforme al artículo 366³⁶, se precisa que tanto las costas como las agencias en derecho corresponden a los costos en los que la parte beneficiaria de la condena incurrió en el proceso, siempre que exista prueba de su existencia, de su utilidad y de que correspondan a actuaciones autorizadas por la ley. De esta manera, las costas no se originan ni tienen el propósito de ser una indemnización de perjuicios causados por el mal proceder de una parte, ni pueden asumirse como una sanción en su contra. (Resalta el Despacho).

En línea con este precedente la Secciones Cuarta y Segunda del Consejo de Estado³⁷ han considerado que en cada caso, deben aparecer acreditadas o justificadas las erogaciones por concepto de costas. Por lo tanto, en este caso no se accederá a ellas³⁸.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado 58 Administrativo del Circuito de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

III. FALLA

Primero: Negar las pretensiones de la demanda.

Segundo: Sin costas en esta instancia.

³⁵ Cita original: Se transcribe el artículo 365.

³⁶ Cita original: Se transcribe el artículo 366.

³⁷ *Se puede consultar la sentencia de la Sección Cuarta del Consejo de Estado del 13 de diciembre del 2017, expediente 22949, C.P. Julio Roberto Piza Rodríguez.*

³⁸ El Despacho no desconoce que en el Consejo de Estado existen otras posiciones, no obstante, acoge el criterio en cita habida cuenta que considera que se ajusta en mejor medida a la realidad de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

Protected by PDF Anti-Copy Free

(Upgrade to Pro Version to Remove the Watermark)

Tercero: Por Secretaría notifíquese esta sentencia de conformidad con lo establecido en el artículo 203 del CPACA y el artículo 5.5 del artículo 5 del Acuerdo PCSJA20-11549 de 7 de mayo de 2020.



Los términos para su control o impugnación seguirán suspendidos hasta tanto el Consejo Superior de la Judicatura lo disponga.

Una vez se den las condiciones, por Secretaría integrese esta decisión al expediente.

Notifíquese y cúmplase

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juan Carlos Lasso Urresta'. The signature is fluid and cursive, with a prominent 'L' and 'U'.

Juan Carlos Lasso Urresta

Juez

MM