



**JUZGADO SESENTA Y UNO (61) ADMINISTRATIVO DEL
CIRCUITO DE BOGOTÁ
SENTENCIA No. 117**

Bogotá D.C., dos (2) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

M. DE CONTROL: Reparación directa
RADICACIÓN: 11001-3343-061-2018-00399-00
DEMANDANTE: Arizon Camilo Ibáñez y Otros
DEMANDADO: Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional

1. ASUNTO

Una vez surtido el trámite procesal sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, procede esta instancia judicial a emitir pronunciamiento en el proceso de la referencia, acción de reparación directa impetrada por Arizon Camilo Ibáñez, Rosalba Ibáñez Arévalo, José Silverio Camilo, Yeny Andrea Camilo Ibáñez, Milner Fabián Camilo Ibáñez, Nelly Katherine Camilo Ibáñez, Brayan David Camilo Ibáñez, Juan Camilo Camilo Ibáñez, Heyder Yesid Camilo Bernal y Yuli Andrea Camilo Romero¹, a través de apoderado judicial, contra la Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, por los perjuicios causados con ocasión de las lesiones que se alegan sufridas cuando prestaba el servicio militar obligatorio el primero.

2. TEMA PRINCIPAL TRATADO

Responsabilidad patrimonial de la Nación por las lesiones sufridas por un conscripto.

3. ANTECEDENTES

3.1. Pretensiones de la demanda

El 23 de noviembre de 2018 se instauró demanda en ejercicio del medio de control de reparación directa (fol. 200-222 C.1) con las siguientes pretensiones:

“1. Que se DECLARE responsable de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL, de los perjuicios causados al señor ARIZON CAMILO IBÁÑEZ (LESIONADO), ROSALBA IBAÑÉZ ARÉVALO (MADRE DEL LESIONADO), JOSÉ SILVERIO CAMILO (PADRE DEL LESIONADO), YENY ANDREA CAMILO IBAÑEZ (HERMANA DEL LESIONADO), MILNER FABIAN CAMILO IBANEZ (HERMANO DEL LESIONADO), NELLY KATERINE CAMILO IBAÑEZ (HERMANO DEL LESIONADO), BRAYAN DAVID CAMILO IBAÑEZ (HERMANO DEL LESIONADO), JUAN CAMILO CAMILO IBANEZ (HERMANO DEL LESIONADO), HEYDER YESID CAMILO BERNAL (HERMANO DEL LESIONADO) y YULY ANDREA CAMILO ROMERO (HERMANO DEL LESIONADO), por no atender con la seriedad debida sus manifestaciones de CIRUGIA GENERAL, NEUMOLOGIASQUIITRICA Y UROLOGIA, que sufre y que fue el motivo para que el EJERCITO NACIONAL, le practicara exámenes médicos antes de su licenciamiento (terminación de su servicio militar obligatorio) y que a su vez todas esas lesiones le causo y una DISMINUCION DE LA CAPACIDAD LABORAL DE 57.52%, por ese motivo el EJÉRCITO NACIONAL, colocando en peligro su integridad personal, su salud y su vida, hechos que le causaron y le siguen causando perjuicios antijurídicos morales y económicos.

2. Que se CONDENE a LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FJIERCITO NACIONAL, a pagar a cada uno de los Demandantes a título de perjuicios morales, el equivalente en salarios mínimos legales vigentes las siguientes cantidades, según el monto del salario mínimo legal vigente a la fecha de la ejecutoria de la conciliación y/o en la sentencia de I Instancia y/o sentencia de 11 Instancia: RELACIÓN PE LOS DAÑOS A LOS DEMANDANTES:

(se cita lo pertinente)

3. Que se CONDENE a la NACIÓN - MINSTERIO DE DEFENSA - EJÉRCITO NACIONAL, a pagar por concepto de lucro cesante consolidado el valor de CIENTO CUARENTA MILLONES CIENTO SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS (\$140.163.453,00); y por concepto de lucro cesante futuro la suma de NOVENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y

¹ El único demandante de la litis es Arizon Camilo Ibáñez, toda vez que frente a los demás de confirmó la declaratoria de caducidad por auto del Tribunal Administrativo de Cundinamarca del 19/02/202

SIETE PESOS (\$92.665.267), para un total por LUCRO CESANTE de DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES (OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS (\$232.828.720).

4. Que se CONDENE a la NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - EJÉRCITO NACIONAL a pagar, por concepto de perjuicio fisiológico a favor de ARIZON CAMILO IBÁÑEZ (lesionado), el equivalente en pesos a cien (100) salarios legales mensuales Vigentes.

5. CONDÉNESE A LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – EJÉRCITO NACIONAL, por medio de los funcionarios a quienes corresponda la ejecución de la sentencia y/o conciliación, dictarán dentro de los 30 días siguientes de la comunicación, la resolución correspondiente en la cual se adoptarán las medidas necesarias para su cumplimiento y pagará intereses moratorios a partir de su ejecutoria, según lo dispuesto en ...

6. CONDENAR EN COSTAS a la parte demandada...”

a. Hechos relevantes de la demanda:

El sustento fáctico relevante que origina el estudio del presente asunto y que se plasmó en la demanda es el siguiente:

- Arizon Camilo Ibáñez, antes de ingresar al Ejército, fue calificado como no apto para prestar el servicio militar en el Batallón No. 44 Ramón Nonato Pérez en Tauramena – Casanare, por presentar como dolencias: venas varices en miembro inferior izquierdo grado III y hernia umbilical.
- El 15 de febrero de 2011, al acudir a presentar sus documentos para solicitar la libreta militar, fue reclutado e incorporado al Ejército, según la demanda en malas condiciones físicas.
- Posteriormente fue declarado apto para prestar el servicio militar, siendo vinculado como conscripto en el Batallón No. 44 Ramón Nonato Pérez en Tauramena – Casanare.
- El 13 de septiembre de 2011, el demandante por medio de la Personería Municipal puso de presente a la Brigada Decimosexta, Distrito 009 de Yopal los pormenores de su situación. En la respuesta, tras citar la normativa al efecto, el Ejército le insistió en el deber de prestar el servicio militar.
- Al continuar en la prestación del servicio militar, fue intervenido en el Ejército para tratar las venas varices en miembro inferior izquierdo grado III y la hernia umbilical.
- El 3 de febrero de 2012 se realizó ficha médica unificada donde, tras realizar una prueba psicológica, indicaron que no era necesaria su valoración psiquiátrica.
- El 14 de junio de 2012 el señor Ibáñez fue entregado a sus padres por el Ejército Nacional. En ese momento, el ex conscripto no reconoció a sus familiares. Se les indicó que como soldado regular se portaba muy mal.
- Tras el desacuartelamiento, el señor Ibáñez se comportaba con miedo, con habla incoherente y no dormía, tal como consta en la historia clínica el 11 de julio de 2012, que refiere un diagnóstico de trastorno psicótico agudo, polígrafo con síntomas de esquizofrenia.
- Gracias a una orden de tutela, se le práctico junta médico laboral el 23 de noviembre de 2016 al hoy demandante, donde se calificó su pérdida de capacidad laboral con un 57,52%.

3.2. Actuación Procesal:

- a. La demanda fue presentada el 23 de noviembre de 2018, ante la Oficina de Apoyo para los Juzgados Administrativos de Bogotá, asignándosele por reparto a este Despacho (Fls. 223 C.1)
- b. La demanda se admitió el 11 de febrero de 2019 (Fls. 239 c.1).

- c. El 12 de febrero de 2019 se notificó la admisión a la Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional (Fls 40-44 c.1).
- d. El 11 de junio de 2019 se enviaron los traslados de la demanda (fls. 257 c.1).
- e. La Nación- Ministerio de Defensa Nacional – Ejército Nacional no contestó (fl. 259 c.1).
- f. El 13 de noviembre de 2019 este Juzgado adelantó la audiencia inicial de que trata el artículo 180 de la Ley 1437 de 2011. Declaró de oficio la excepción de caducidad del medio de control y concedió en efecto suspensivo el recurso de apelación impetrada por la parte actora. (fl. 269-272).
- g. El 19 de febrero de 2020 el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera, Subsección A, revocó parcialmente la declaratoria de caducidad expresando: (fl. 295-300 c.2).

“...Para la Subsección el término de caducidad del medio de control de reparación directa debe contabilizarse respecto a los familiares del conscripto, así: i) en relación con la presunta indebida incorporación del conscripto, desde el momento en que el mismo fue retirado de la institución castrense, por tratarse de un daño continuado; ii) respecto a las lesiones psicológicas causadas, desde el instante en que fue diagnosticado con “esquizofrenia paranoide” debido a que desde ese momento tenían conocimiento cierto del daño antijurídico ocasionado.

Sin embargo frente al señor Arizon Camilo Ibáñez la sala revocará el auto proferido por el juzgado 61 administrativo del circuito de Bogotá- sección tercera en virtud del principio pro homine y pro actione, debido a que no se tiene certeza de la condición de salud en la que se encontraba, por padecer de una enfermedad mental tan agresiva como la esquizofrenia paranoide y por tanto, no es claro si estaba en la capacidad de acudir a la jurisdicción contencioso administrativo al momento de su desvinculación y entrega diagnóstico definitivo...

Frente a los familiares:

...i) respecto a la presunta indebida incorporación al servicio militar obligatorio

... Sin embargo, dado que se trata de un daño continuado, hasta la contabilizará el término de caducidad de dos (2) años de qué trata el artículo 164 del CPACA desde el momento en que fue retirado del servicio militar obligatorio, es decir, desde el 14 de junio de 2014 (Prueba 1).

En consideración a ello, para la Subsección operó el fenómeno de caducidad, dado que el término corrió desde el 15 de junio de 2012 hasta el 15 de junio de 2014, por lo que al momento de la presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial (13 de febrero 2018) y de la interposición de la demanda (23 de noviembre de 2018) el medio de control de reparación directa ya había caducado. a ver resultados igualmente que, en el recurso de apelación interpuesto por la interesada, no se elevan alegaciones tendientes a debatir la contabilización del término frente a este año antijurídico, por lo que teniendo en cuenta lo antedicho se confirmará la decisión adoptada por el Juzgado 61 Administrativo Oral del Circuito Judicial de Bogotá sobre este punto.

ii) En relación con las lesiones psicológicas padecidos por el conscripto a raíz de su indebida incorporación.

Encuentra la Sala que en el presente asunto el señor Arizon Camilo Ibáñez fue diagnosticado con “esquizofrenia paranoide” desde el 2 de abril de 2015 (prueba 3) por lo que, desde ese momento, los familiares del afectado tenían conocimiento del daño que le fue ocasionado... en este orden de ideas, para la subsección el Acta Médico Laboral No. 91412 del 23 de noviembre de 2016, simplemente se limitó a calificar una situación clínica preexistente... De acuerdo con lo anterior, y teniendo en cuenta que, en el presente asunto, el término para presentar demanda de reparación directa es de dos (2) años contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia del hecho de su conocimiento, encuentra la sala que operó el fenómeno de caducidad, dado que el término corrió desde el 7 de abril de 2015 hasta el 7 de abril de 2017, motivo por el cual, al momento de la presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial (13 febrero 2018) y de la interposición de la demanda (23 de noviembre de 2018), el medio de control ya había caducado.

Frente al conscripto:

Analizados los medios probatorios que obran dentro del expediente se encuentra que cuando se llevó a cabo la desincorporación del soldado regular del Ejército Nacional, el señor Arizon Camilo Ibáñez no estaba en condiciones mentales para acudir a la jurisdicción contencioso-administrativa, pues para él momento en el cual fue entregado a la señora Rosalba Ibáñez Arévalo (14 de junio 2012) ni siquiera reconocía a sus progenitores (Prueba 1).

De igual forma, probó que es del 2012 presenta un comportamiento síntomas propios de su enfermedad mental, dentro de los cuales se encuentran las ideas delirantes paranoides y referenciales, así como alucinaciones auditivas y visuales (Prueba 3). pensamientos que persistieron en el tiempo, tal como da cuenta la historia clínica allegada al expediente (Prueba 3).

Con fundamento en ello, la sala revocará parcialmente el auto proferido por el Juzgado 61 Administrativo de Oralidad del Circuito de Bogotá - Sección Tercera en virtud del principio pro homine y pro actione, debido a que no se tiene certeza de la condición de salud en la que se encontraba el señor Arizon Camilo Ibáñez, por padecer de una enfermedad mental tan agresiva como la esquizofrenia paranoide y en consecuencia, no es posible determinar, en este momento procesal, si el conscripto estaba en la capacidad de acudir a la jurisdicción contencioso administrativo al momento de su desvinculación y de la entrega del diagnóstico definitivo.

Por tanto, por responder a probar dentro del proceso el momento en el cual el demandante tuvo conocimiento cierto del daño antijurídico y se encontraba en la capacidad para presentar la demanda de la referencia, con la finalidad de establecer desde cuándo debe contabilizarse el término de caducidad del medio de control frente al conscripto...”

- h. El 22 de septiembre de 2020 este Juzgado adelantó la continuación de la audiencia inicial de que trata el artículo 180 de la Ley 1437 de 2011 (doc. 012).
- i. El 2 de diciembre de 2020 (doc. 019) y el 24 de febrero de 2021 (doc. 037) se celebró audiencia de pruebas conforme a lo dispuesto dentro del artículo 181 de la Ley 1437 de 2011. En esta última audiencia se desistió de la solicitud mediante oficio de unas documentales y se sustentó el dictamen emitido por la profesional en salud ocupacional Rosa Esther Olarte Rueda; se dio por cerrada la etapa probatoria y se ordenó la presentación de los alegatos de conclusión por escrito.
- j. El 25 de febrero de 2021 la parte demandante formuló oportunamente sus alegatos de conclusión (Doc. 39), la parte demandada alegó de conclusión el 10 de marzo de 2021 (Doc.43)
- k. El Ministerio Público no conceptuó.
- l. El 13 de julio de 2021 se decretó como mejor proveer la certificación del tiempo de servicio.
- m. El 9 de agosto de 2021 fue allegada la certificación del tiempo de servicio del 15 de febrero de 2011 al 30 de junio de 2012 (doc. 053).

3.3. Argumentos de las Partes

Parte demandante: mencionó que le joven fue reclutado en contra de su voluntad, e indicó que el régimen aplicable es el objetivo.

Explicó que es el daño y citó jurisprudencia.

Aseguró que fue reclutado siendo no apto para la actividad militar por venas varice y hernia umbilical, posteriormente es retenido en contra de su voluntad y es expuesto a condiciones que detonaron afectaciones psicológicas “estrés postraumático” (Fls. 200-222 c.1).

Parte demandada: No contestó la demanda

3.4. Alegatos de conclusión y concepto del Ministerio Público

Parte demandante: El 25 de febrero de 2021 reiteró los hechos y pretensiones de la demanda y que la calificársele una pérdida de la capacidad laboral del 57.52% le fue ocasionado un daño al demandante y que ocurrió en la prestación del servicio militar.

Sostuvo que la perito confirmó el diagnóstico de esquizofrenia paranoide y asma (doc. 039).

Parte demandada: el 10 de marzo de 2021 la parte accionada presentó alegatos de conclusión oportunamente, se opuso a los hechos y pretensiones.

Señaló que no obra prueba de indebida incorporación.

En cuanto al daño sostuvo en que consiste el Decreto Ley 1796 de 2000 y transcribió el resultado del acta de junta médica laboral, señaló que la calificación fue de enfermedad común, es decir no relacionada con el servicio.

Insistió en la falta de pruebas en sub judice (doc. 043).

Concepto del Ministerio Público: la representante del Ministerio Público se abstuvo de conceptuar.

3.6 Pruebas obrantes en el proceso

A continuación, se hace relación de los elementos probatorios más relevantes allegados al plenario las siguientes:

3.6.1 Documentales

1. Copia simple del Acta de Junta Médica Laboral No. 91412 del 23 de noviembre de 2016 fl. 1 a 2
2. Solicitud de concepto médico al Hospital Militar de test de ejercicio pulmonar del 10 de marzo de 2016 fl. 3
3. Informe de test de marcha del 25 de julio de 2016 de Camilo Ibáñez fl. 4
4. Solicitud de concepto médico al Hospital Militar de test de Bronco motricidad del 10 de marzo de 2016 fl. 5
5. Informe de test de ejercicio cardiopulmonar del 5 de mayo de 2016 de Camilo Ibáñez fl. 6 a 9
6. Solicitud de concepto médico al Hospital Militar de espirómetro del 10 de marzo de 2016 fl. 10
7. Lectura de espirómetro del 5 de abril de 2016 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 11 a 12
8. Copia simple de constancia de Buen Trato del 24 de agosto de 2010 fl. 13
9. Copia simple de solicitud de contra remisión de segundo a primer nivel de complejidad de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 12 a l 24 de agosto de 2016 fl. 14 a 15
10. Copia simple de Historia Clínica Psiquiatría Hosp. de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 13 de agosto de 2016 fl. 16 a 17
11. Copia simple orden de servicio No. 5839 del 1 de junio de 2015 del Establecimiento de sanidad militar 4036 del 1 de junio de 2015 fl. 18 y 103
12. Copia simple de solicitud de control por psiquiatra de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 6 de mayo de 2015 fl. 19 y 104
13. Copia simple orden médica No. 4342 del 26 de febrero de 2015 del ESM Brigada 16 del Ejército Nacional de Arizon Camilo Ibáñez fl. 20 y 71
14. Copia simple de solicitud de control por psiquiatra de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 18 de febrero de 2015 fl. 21
15. Copia simple de Remisión Interconsulta del 9 de febrero de 2015 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 22 a 23, 97 a 98 y 99 a 100
16. Copia simple de hoja de contra remisión de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 9 de febrero de 2015 fl. 24 y 73

17. Copia simple orden de servicio de urgencias No. 866 del 9 de febrero de 2015 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 fl. 25 y 77
18. Copia simple orden de servicio de urgencias No. 3427 del 6 de abril de 2015 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 fl. 26, 27, 66, 78 y 79
19. Copia simple de hoja de remisión de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 6 de abril de 2015 fl. 28 y 29
20. Copia simple de solicitud de control por psiquiatra de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 30 de marzo de 2015 fl. 30 y 82
21. Copia simple fórmula médica de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 30 de marzo de 2015 fl. 31 y 83
22. Copia simple recetario oficial para medicamentos de control especial No. 005385 del 10 de enero de 2015 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 32 y 84
23. Copia simple de Historia Clínica Psiquiatría de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 14 de julio de 2012 fl. 33 a 41, 112 a 113 y 176 a 177
24. Copia simple de hoja de remisión de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 12 de julio de 2012 fl. 42 y 121
25. Copia simple hoja de referencia del centro médico 24 horas Ltda. del 28 de junio de 2012 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 43, 90, 122 y 164
26. Copia simple de página manuscrita fl. 44, 85, 123, 129 y 155
27. Copia simple examen físico de Eulenis Cano Martínez fl. 45 a 46 y 124 a 125
28. Copia simple página atención médica del Centro Médico 24 horas Ltda. del 15 de abril de 2013 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 47 y 126
29. Copia simple del comprobante No. 144699 del 14 de julio de 2011 de la Sociedad Clínica Casanare Ltda. fl. 48, 49, 127 y 128
30. Copia simple radicado en la Dirección de Sanidad del Ejército de fecha ilegible de oficio de Osiris Marinella Solano Aramendis fl. 50
31. Copia simple orden de servicio de urgencias No. 8728 del 19 de junio de 2014 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 fl. 51 y 153
32. Copia simple orden de servicio de urgencias No. 8729 del 19 de junio de 2014 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 fl. 52
33. Copia simple consentimiento informado para realización de la prueba presuntiva o diagnóstica de VIH Arizon Camilo Ibáñez fl. 53
34. Copia simple solicitud de laboratorio clínico de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional del 19 de junio de 2014 fl. 54
35. Copia simple ficha médica unificada de Arizon Camilo Ibáñez sin fecha fl. 55 a 57
36. Copia simple del formato del servicio de audiología No. 2862 del 2 de febrero de 2012 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 58 a 59
37. Copia simple de hoja de remisión de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 12 de julio de 2012 fl. 60
38. Copia simple nota operatoria de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional fl. 61
39. Copia simple consentimiento informado de Hernia Umbilical y Varicectomía MIT del 25 de febrero de 2012 fl. 62 y 130
40. Copia simple notas de enfermería del Dispensario Médico BASPC No. 16 del 25 de febrero de 2012, control de medicamentos y centro de administración de Anestesia fl. 63 a 65 y 131 a 133
41. Solicitud de concepto médico al ESM de cirugía general, psiquiatría (comité ASAN) e historia clínica del 25 de septiembre de 2014 fl. 67 a 68
42. Copia simple Resultado de Exámenes – Servicios del Hospital de Yopal E.S.E. del 25 de marzo de 2015 fl. 69, 101 y 109
43. Copia simple Resultado de Exámenes – Servicios del Hospital de Yopal E.S.E. del 18 de febrero de 2015 fl. 70 y 102
44. Copia simple de solicitud de control por psiquiatra de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 18 de febrero de 2015 fl. 72
45. Copia simple de impresión diagnóstica de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 9 de febrero de 2015 fl. 74
46. Solicitud de concepto médico al ESM de Urología sin fecha fl. 75
47. Copia simple de hoja de contra remisión de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 9 de febrero de 2015 fl. 76
48. Copia simple de hoja de remisión de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 6 de abril de 2015 fl. 80 y 81

49. Copia simple formulas médicas del ESM Brigada 16 del 29 de diciembre de 2011 y 26 de enero de 2012 fl. 86 a 89, 135, 167 a 169 y 171 a 172
50. Copia simple referencia No. 12726 del 9 de diciembre de 2014 de la Dirección de Sanidad Militar fl. 91, 110, 111 y 165
51. Copia simple orden de servicios del 19 de junio de 2014 de la Dirección de Sanidad Militar fl. 92, 166 y 170
52. Copia simple laboratorio Clínico del 27 de agosto de 2015 del ESM 4636 –BR 16 fl. 93, 156 y 157
53. Copia simple referencia No. 076563 del 21 de agosto de 2015 de la Dirección de Sanidad Militar fl. 94
54. Copia simple orden de cita médica del 10 de mayo de 2016 de escenografía – TAC fl. 95
55. Copia simple orden de servicio de urgencias No. 809 del 9 de febrero de 2015 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 fl. 96
56. Copia simple de Remisión Interconsulta del 21 de abril de 2015 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 105 a 106
57. Copia simple de Remisión Interconsulta del 4 de noviembre de 2015 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 107 a 108
58. Copia simple de Historia Clínica Psiquiatría Hosp de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 6 de abril de 2015 fl. 114 a 115 y 178 a 179
59. Copia simple de Historia Clínica Psiquiatría Hosp de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 10 de febrero de 2015 fl. 116 a 120 y 180 a 186
60. Copia simple contraseña número 1.118.122.319 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 134 y 174
61. Copia simple formulación consulta externa de la Sociedad Clínica Casanare Ltda. del 27 de enero de 2012 fl. 45, 46, 159, 160 y 161
62. Copia simple incapacidades medicas del 25 de febrero de 2012 y 1 de agosto de 2011 fl. 138 a 139 y 147
63. Copia simple orden de servicios de la Dirección de Sanidad del 31 de enero de 2012 fl. 140 a 142, 146, 163 y 173
64. Copia simple orden de servicio No. 765 del 31 de enero de 2012 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 fl. 143
65. Copia simple concepto médico de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional No. 0012215 del 16 de marzo de 2012 de Arizon Camilo Ibáñez fl. 144 a 145
66. Copia simple Acta de Entrega del Ejecutivo y Segundo comandante Grupo No. 16 Guías del Casanare del 14 de junio de 2012 a Rosalba Ibáñez Arévalo fl. 148
67. Copia simple oficio No. 20138470140601 del 30 de mayo de 2013 del subdirector de Sanidad dirigido a Juan Carlos Mora García fl. 149 y 150
68. Copia simple orden del 19 de junio de 2014 del Establecimiento de Sanidad Militar 4036 fl. 151, 152 y 154
69. Copia simple oficio No. 1329 del 11 de marzo de 2015 comandante del Batallón de Sanidad para Arizon Camilo Ibáñez fl. 158
70. Copia simple consentimiento informado de Ley 23 de 198 fl 162
71. Copia simple de la calidad de militar de Arizon Camilo Ibáñez del jefe de Personal Grupo de Cab No. 16 GUIAS fl. 175
72. Copia simple de hoja de contra remisión de la Clínica del Oriente Ltda. de Arizon Camilo Ibáñez del 12 de febrero de 2015 fl. 187
73. Copia auténtica registro civil de nacimiento de Rosalba Ibáñez Arévalo fl. 188
74. Copia auténtica registro civil de nacimiento de Yeny Andrea Camilo Ibáñez fl. 189
75. Copia auténtica registro civil de nacimiento de Yuli Andrea Camilo Romero fl. 190
76. Copia auténtica registro civil de nacimiento de Arizon Camilo Ibáñez fl. 191
77. Copia auténtica registro civil de nacimiento de Nelly Katherine Camilo Ibáñez fl. 192
78. Copia auténtica registro civil de nacimiento de Juan Camilo Camilo Ibáñez fl. 193
79. Copia auténtica registro civil de nacimiento de Brayan David Camilo Ibáñez fl. 194
80. Copia auténtica registro civil de nacimiento de Heyder Yesid Camilo Bernal fl. 195
81. Copia auténtica registro civil de nacimiento de Milner Fabian Camilo Ibáñez fl. 196

82. Mediante comunicación del 9 de noviembre de 2020 se aportó oficio 08480 del 5 de noviembre de 2020 suscrito por el comandante del Grupo de Caballería Montado No. 16 “Guías de Casanare” informó respecto a las solicitudes que: A y b, fueron remitidos por competencia al comandante del Distrito Militar No. 09 con sede en Yopal Casanare. Los literales c, e, f, g y h fueron remitidos al director del Establecimiento de Sanidad Militar No. 4036 con sede en Yopal Casanare. Respecto al literal indicó que verificado el archivo jurídico de la unidad táctica no se encontró evidencia de haber adelantado investigación disciplinaria y/o administrativa por hechos ocurridos con el joven Camilo Ibáñez Arizon.

3.6.2. Dictamen pericial

Perito	Conclusión y sustentación
<p>profesional en salud ocupacional ROSA ESTHER OLARTE RUEDA, identificada con cédula de ciudadanía número 52.050.467, correo electrónico rolarte@hotmail.com, celular 300-348- 1221.</p>	<p>En el documento 020 fue allegada la experticia decretada, allí concluyó:</p> <p><i>“1. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Diagnóstico definitivo dado en hospitalización de junio/2015 que definió su manejo y pronóstico y que conlleva a tratamiento interdisciplinario con psicoterapia por Psicología y Psiquiatría y tratamiento farmacológico.</i></p> <p><i>Este joven inicia con sintomatología al estar ejerciendo su labor como soldado donde predominan las ideas delirantes, pero que se define su diagnóstico final durante hospitalización de junio 2015.</i></p> <p><i>Su patología psiquiátrica ha afectado de modo grave su voluntad por ser una patología progresiva de mal pronóstico. Debe continuar en manejo psiquiátrico permanente con medicación antipsicótica, tranquilizantes y antidepresivo. Requiere manejo permanente con medicación y seguimiento especializado, supervisión de terceros para actividades cotidianas, patología progresiva y de mal pronóstico.</i></p> <p><i>2. ASMA De inicio en la infancia temprana, sin alteración en paraclínicos realizados defunción pulmonar, crisis esporádicas que se controlan con uso de broncodilatadores.</i></p> <p><i>Fecha de estructuración: 23/11/2016 (con base en dictamen emitido por Junta Médica Militar Laboral No 91412 donde se estructura la invalidez favorecida por su patología).</i></p> <p><i>Teniendo en cuenta el concepto de fecha de estructuración descrito en el Decreto 1507 de 2014 (Manual Único para la Calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional) se define: “Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos.</i></p> <p><i>Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral.</i></p> <p><i>Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad “De igual manera se tiene en cuenta como lo indica el Manual de Calificación del decreto 1507 de 2014 en el Capítulo XIII que las patologías mentales deben calificarse luego de una observación de por lo menos un año para definir las secuelas que establece y su pronóstico por ser patología progresiva y que se comporta de diferentes formas en los individuos.</i></p> <p><i>2. DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL Lesiones-afecciones- secuelas para calificar de acuerdo con el Art. 79 y siguientes del Decreto 094 de enero 11 de 1989 con base al diagnóstico. -ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Numeral 3-005 Literal b) Grado medio Índice 13-ASMA Numeral 7-001 Literal a) grado leve Índice 4.”</i></p> <p>PREGUNTADO: Indíqueme al despacho cuál fue el método utilizado en el dictamen pericial que usted rindió en el presente proceso y cuál fue procedimiento que usted adoptó para llegar a la conclusión emitida en su dictamen.</p> <p>RESPONDE: Me contacta el señor Arizon, le otorgó consulta médica, me aporta últimas historias de patología y realizo</p>

	<p>dictamen con fecha 30/11/2020. Tiene cita presencial, en entrevista personal lo ve en consultorio, revisa las consultas de psiquiatría del 14/07/2012 primera valoración y muchas de Junta Militar y sus últimas consultas de psiquiatría donde aportaba formulas médicas. Hice control por tele consulta, con medicamentos y dosis que toma en la actualidad y realizo dictamen, con soportes que él me deja.</p> <p>PREGUNTADO: ¿La información que refleja la Historia Clínica fue suficiente para la realización del dictamen?</p> <p>RESPONDE: Sí fue suficiente.</p> <p>PREGUNTADO: ¿Tiene usted conocimientos en Derecho o ha hecho estudios en Derecho? Sobre valoración de daño corporal hice un diplomado y diplomado en actualización del manual de calificación de invalidez. Hizo un resumen de las conclusiones y la fecha de estructuración.</p> <p>El Despacho le concede el uso de la palabra al apoderado de parte demandada, para que manifieste si tiene algo que interrogar, aclarar, contradecir u objetar del dictamen pericial.</p> <p>PREGUNTÓ por coincidencia con Acta Junta Médico Laboral.</p> <p>CONTESTÓ: Coincide de las razones generales y establezco la fecha de estructuración en la fecha de emisión del Acta.</p>
--	--

4. CONSIDERACIONES

4.1. PRESUPUESTOS PROCESALES

4.1.1. Legitimación en la Causa

a. Legitimación en la causa por activa:

Se encuentran legitimados en la causa por activa a Arizon Camilo Ibáñez, quien nació el 9 de agosto de 1992 (fl. 191) y prestó su servicio militar obligatorio como Auxiliar Bachiller del 15 de febrero de 2011 al 30 de septiembre de 2012 (doc. 0057)

Frente a los demás demandantes se confirmó la declaratoria de caducidad por auto del Tribunal Administrativo de Cundinamarca del 19/02/2020

b. Legitimación en la causa por pasiva:

Es necesario precisar que dentro del presente proceso se discute la responsabilidad de la Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, por las lesiones de Arizon Camilo Ibáñez durante la prestación de su servicio militar obligatorio.

Ahora bien, la Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional se encuentra legitimada en la causa por pasiva al ser encontrarse probado que el hoy demandante prestó el servicio militar obligatorio en dicha entidad (fl. 105).

4.1.2 Caducidad del medio de control

Fue resuelta en audiencia inicial del 13 de noviembre de 2019 (fl. 269-272 c.1) y en auto del 19 de febrero de 2020 del Tribunal Administrativo de Cundinamarca. Sección Tercero, subsección C (fl. 295-301 c.1.).

Empero como la orden del superior fue revisar en el proceso la existencia de la caducidad, al considerar si en algún punto el señor Arizon Camilo Ibáñez pudo superar su estado psicológico, esta instancia considera que no puede colegirse esto y al efecto pone de presente el dictamen de la doctora Esther Olarte Rueda en donde menciona:

“Se revisa historial médico donde se evidencia que al estar en la prestación del servicio militar en febrero 2012 presenta sintomatología de irritabilidad, pesadillas, ideas delirantes “siente que lo persiguen, que el enemigo va a llegar”, insomnio de conciliación y mantenimiento. Asociado a ello desde marzo 2011 dolor en piernas con calambres, por su patología de base de Enfermedad varicosa grado III y hernia umbilical con posterior

corrección quirúrgica. Asma con frecuentes recaídas que requiere manejo en crisis. Su primera valoración médica deja como diagnóstico TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO por lo cual se inicia manejo con amitriptilina 25 mg al día y se solicita valoración especializada. Valorado por psiquiatría en 14-07-2012 con sintomatología de ideas delirantes paranoides y referenciales, alucinaciones auditivas y visuales. Juicio y raciocinio desviados, afecto predominio ansioso se diagnostica: TRASTORNO PSICÓTICO AGUDO CON SIGNOS DE ESQUIZOFRENIA. Seguimiento por psiquiatría 09-02-2015 diagnóstico Trastorno psicótico agudo y transitorio no especificado de tipo esquizofrénico. - Ante recaída es hospitalizado 06-04-2015 en Clínica del Oriente Ltda. donde finalmente dejan diagnóstico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con seguimiento especializado hasta la fecha. Actualmente continúa en seguimiento por PSIQUIATRÍA con frecuentes episodios de descompensación con llanto fácil, labilidad emocional, insomnio de conciliación, se evidencia inseguridad y temor hacia el examinador. Con ajustes frecuentes de medicación, recibe actualmente ácido valproico+ clonazepam + levomepromazina + pipotiazina, según última valoración aportada del día 26 09 2020. Antecedentes Asma- Insuficiencia venosa grado III - hernia umbilical.

... De acuerdo con los Decretos 094 de 1989 y 1796 de 2000 se procede a realizar calificación de pérdida de capacidad laboral teniendo en cuenta aquellas patologías que y/o secuelas que comprometen directamente su condición

1.ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Diagnóstico definitivo dado en hospitalización de junio/2015 que definió su manejo y pronóstico y que conlleva a tratamiento interdisciplinario con psicoterapia por Psicología y Psiquiatría y tratamiento farmacológico. Este joven inicia con sintomatología al estar ejerciendo su labor como soldado donde predominan las ideas delirantes, pero que se define su diagnóstico final durante hospitalización de junio 2015. Su patología psiquiátrica ha afectado de modo grave su voluntad por ser una patología progresiva y de mal pronóstico. Debe continuar en manejo psiquiátrico permanente con medicación antipsicótica, tranquilizantes antidepresivos. Requiere manejo permanente con medicación y seguimiento especializado, supervisión de terceros para actividades cotidianas, patología progresiva y de mal pronóstico."

Por esta razón y teniendo en cuenta que la perito fijó como fecha de estructuración de la esquizofrenia el 23 de noviembre de 2016, de acuerdo con los principios *pro homine* y *pro actione*, esta instancia procesal sostiene la inexistencia de caducidad en la acción, toda vez que al momento de la presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial (13 febrero 2018) y de la interposición de la demanda (23 de noviembre de 2018), el medio de control NO había caducado.

4.2 ANÁLISIS DE LA RESPONSABILIDAD

4.2.1. Problema Jurídico

Se fijó en la audiencia inicial el siguiente problema jurídico:

"...con fundamento en el caudal probatorio arrojado al plenario es determinar si es responsable o no patrimonialmente la Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional, por los presuntos perjuicios que le fueron presuntamente causados al demandante Arizon Camilo Ibáñez mientras prestaba su servicio militar obligatorio.

¿Se generó un daño antijurídico a causa de ello? ¿Es imputable tanto material como jurídicamente a la demandada Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional?

Una vez resuelto lo anterior, determinar si se configuró una causal exonerativa de responsabilidad."

4.2.2. Tesis del Despacho

Conforme al material probatorio obrante dentro del proceso, se considera que no se cumplen los presupuestos necesarios para establecer la configuración de la responsabilidad patrimonial de la entidad demandada por el daño ocasionado presuntamente durante la prestación del servicio militar obligatorio a Arizon Camilo Ibáñez por esquizofrenia paranoide, esto porque pese que el daño se presentó en el servicio no se demostró su relación con el servicio, lo mismo sucede con las otras afecciones catalogadas como enfermedades comunes.

4.2.3. Régimen de responsabilidad aplicable

Según lo dispuesto en el artículo 90 de la Carta Política, la responsabilidad patrimonial tiene como centro de discusión la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado, y la imputación de este en cabeza de la administración pública¹ tanto por acción, como por omisión. Dicha imputación exige fáctica y jurídica. El esquema lo resume el doctor Enrique Gil Botero así:



En términos de José Ignacio Manrique Niño: “se supera así, el esquema que se seguía anteriormente para declarar la responsabilidad del Estado, en el cual primero se miraba el hecho, luego se determinaba la culpa de la administración, posteriormente se analizaba la relación de causalidad y finalmente, se establecía el daño. Hoy en día, por el contrario, lo primero que se determina es la existencia del daño, luego se analiza si es o no antijurídico, y posteriormente se precisa qué fue lo que lo originó, lo que conlleva indagar por la causalidad” (Manrique Niño, 2009).

El daño antijurídico es un concepto que tiene una evolución constante en la jurisprudencia del Consejo de Estado, en cuanto se adecúa y actualiza a la luz de los principios del Estado Social de Derecho y de realidad social, tal como lo ha esgrimido la Corte Constitucional en sentencia C-333 de 1996².

Este puede ser definido como la “*lesión real y evaluable económicamente de un derecho o de un bien jurídico protegido al interesado o a un grupo de ellos, que no están en el deber jurídico de soportar*” (Ruíz Orejuela, 2010, pág. 3) o como “*el detrimento o demérito que sufre una persona en sus derechos o en sus sentimientos*” (Cubides Camacho, 1999, pág. 193).

En cuanto al principio de imputabilidad³, se tiene que solo es dable la indemnización del daño antijurídico por parte del Estado cuando existe el debido sustento fáctico y encaja la atribución jurídica en los hechos narrados en el caso⁴.

En la imputación se revisa la conducta estatal y el denominado nexo causal.

Para realizar una introducción de los títulos de imputación, la doctrina ha coincidido en señalar que tiene su fuente principal en la teoría de la culpa (objetivizada)⁵ (Rodríguez Rodríguez, Derecho Administrativo General y

² Corte Constitucional, Sentencia C-333 de 1996.

³ En los términos de Kant, dicha imputación se entiende: “Imputación (imputatio) en sentido moral es el juicio por medio del cual alguien es considerado como autor (causa libera) de una acción, que entonces se llama acto (factum) y está sometida a leyes; si el juicio lleva consigo a la vez las consecuencias jurídicas del acto, es una imputación judicial (imputatio iudiciaria), en caso contrario, solo una imputación dictaminadora (imputatio diiudicatoria)”. (Kant, 2005).

⁴ El “otro principio de responsabilidad patrimonial del Estado es el de imputabilidad. De conformidad con éste, la indemnización del daño antijurídico le corresponde al estado cuando exista título jurídico de atribución, es decir, cuando de la voluntad del constituyente o del legislador pueda deducirse que la acción u omisión de una autoridad compromete al Estado con sus resultados”. Corte Constitucional, sentencia C-254 de 25 de marzo de 2003.

⁵ El término es usado por Libardo Rodríguez quien afirma: “Esta responsabilidad está basada en la culpa, pero en una culpa especial que no corresponde exactamente al concepto psicológico tradicional, que implica que la culpa solo es posible encontrarla en la actuación de las personas naturales. Aquí se trata, se dice, de una culpa objetiva o anónima. Preferimos decir culpa objetivizada, es decir, calificada por sus manifestaciones exteriores, pues tradicionalmente se consideran opuestos los conceptos de culpa y de responsabilidad objetiva, ya que aquella solo da lugar a responsabilidad subjetiva. Desde este

Colombiano, 2013, pág. 616) o falla del servicio, que es una responsabilidad directa, consistente en la producción de un daño debido a que una persona pública no ha actuado cuando debía hacerlo, ha actuado mal o ha actuado tardíamente (Rodríguez Rodríguez, Derecho Administrativo General y Colombiano, 2013, pág. 616).

No obstante, es incorrecto afirmar que la única fuente hoy de imputación es la falla en el servicio toda vez que a nivel judicial se ha venido reconociendo la existencia de la responsabilidad estatal sin que se presente el concepto de la culpa, es decir, como expresión de la responsabilidad objetiva, tal es el caso de la responsabilidad por daño especial, la responsabilidad por riesgo excepcional, la responsabilidad por trabajos públicos, la responsabilidad por expropiación y ocupación de inmuebles en caso de guerra, la responsabilidad por almacenaje, la falla del servicio presunta (Rodríguez Rodríguez, Derecho Administrativo General y Colombiano, 2013, pág. 620).

Ahora bien, tratándose de daños o lesiones causadas a los soldados conscriptos, el título prevalente ha sido el del daño especial, sin que en todo caso sea el único, ya que la jurisprudencia ha dado aplicación a títulos tanto de naturaleza objetiva (daño especial y riesgo excepcional), como subjetiva (falla en el servicio)⁶. En ese sentido, la Jurisprudencia del Consejo de Estado ha indicado lo siguiente:

Atendiendo a las condiciones concretas en las que se produjo el hecho, la Sala ha aplicado en la solución de los casos, los distintos regímenes de responsabilidad. Así, ha decidido la responsabilidad del Estado bajo el régimen de daño especial cuando el daño se produjo como consecuencia del rompimiento de la igualdad frente a las cargas públicas; el de falla probada cuando la irregularidad administrativa produjo el daño y, el de riesgo cuando éste proviene o de la realización de actividades peligrosas o de la utilización de artefactos que en su estructura son peligrosos; pero, en todo caso, ha considerado que el daño no será imputable al Estado cuando se haya producido por culpa exclusiva de la víctima, por fuerza mayor o por el hecho exclusivo de un tercero, por rompimiento del nexo causal.⁷

Por consiguiente, el título dependerá del análisis que cada caso conlleve y respecto de las circunstancias particulares en que se suceda, reiterando nuevamente que, en todo caso, la relación de sujeción especial impone e implica *per se* una carga pública para quienes se encuentren en tal situación y, por lo mismo, debe ser considerada al momento de la imputación, como una hipótesis de responsabilidad objetiva a la luz del art. 90 constitucional.

En consecuencia, el despacho adelantara el presente caso bajo el título de imputación de falla probada, razón por la que de conformidad con el material probatorio recaudado estudiara lo pertinente sobre la configuración del daño antijurídico deprecado.

4.3.5. Del caso concreto: daño antijurídico

Se aclara que las imputaciones estudiadas son respecto a las posibles lesiones padecidas durante la prestación del servicio militar y no respecto a una indebida incorporación por haberse encontrado caducadas.

Se observa que Arizon Camilo Ibáñez, nació el 6 de enero de 1999 (fl. 34), ingresó a prestar su servicio militar desde el **15 de febrero de 2011 al 30 de junio de 2012 (doc. 57)**.

punto de vista puede decir que la responsabilidad por culpa o falla en el servicio es una responsabilidad intermedia entre la subjetiva y la objetiva, pues si bien se requiere la existencia de una culpa, no se trata de la culpa subjetiva tradicional, sino de una culpa objetivizada. En todo caso, no es responsabilidad objetiva, porque, si así lo fuera, las personas públicas deberían responder por todos los daños que causaran en desarrollo de su actividad, así fueran completamente lícitos normales" (Rodríguez Rodríguez, Derecho Administrativo General y Colombiano, 2013, pág. 616).

⁶ Consejo de Estado, Sección tercera, sentencia del 08 de julio de 2016, exp. 41108, C.P., Ramiro Pazos Guerrero.

⁷ Consejo de Estado, Sección tercera, sentencia del 1 de marzo de 2006, exp. 16528, C.P., Ruth Stella Correa Palacio.

Que el señor(a) SOLDADO SLR CAMILO IBAÑEZ ARIZON con CC 1118122319, con código militar 1118122319, le figura la siguiente informacion.

Fecha Corte: 12-08-2021

NOVEDAD	DISPOSICION	FECHAS				TOTAL
		DE	HASTA	AA-MM-DD		
SERVICIO MILITAR GMGDC	OAP-EJC 1098	15-02-2011	15-02-2011	30-06-2012	01 04 15	
TRES MESES DE ALTA DIPER	OAP-EJC 1774	15-06-2017	30-06-2012	30-09-2012	00-03-00	
Total tiempos en EJERCITO NACIONAL					1 07 15	

Se retiró por DECISION DEL COMANDANTE DE LA FUERZA acuerdo disposicion de retiro OAP-EJC 1774 de 15/06/17. Los datos aquí contenidos son los registrados en su historia laboral, para reconocimientos prestacionales deben ser avalados por la Dirección de Prestaciones Sociales, de acuerdo a las normas legales vigentes. Para efectos de asignación de retiro o pensión en el caso de tener tiempo de Alumno se liquidará sin sobrepasar 2 años.

Se expide en a los 12 días del mes de Agosto de 2021. RESPUESTA PQR 620420

Obra junta médica laboral del 23 de noviembre de 2016 No. 91412, cuatro años después, donde se indicó:

A. DIAGNÓSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

1) ASMA SEGÚN CONCEPTO DE NEUMOLOGÍA Y MEDICINA INTERNA ACTUALMENTE ASINTOMÁTICO - 2) VARICOCELE DERECHO GRADO 1 VALORADO POR UROLOGÍA SIN SECUELAS SEGÚN CONCEPTO - 3) ESQUIZOFRENIA PARANOIDE VALORADO POR PSIQUIATRÍA BASAN QUIEN DEBE CONTINUAR EN TRATAMIENTO EN FORMA PERMANENTE POS PSIQUIATRÍA SEGÚN CONCEPTO -4) POR VARICES VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL SIN SECUELAS - 5) HERNIA UMBILICAL VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL SIN SECUELAS – FIN DE LA TRANSCRIPCIÓN

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

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL

NO APTO – PARA ACTIVIDAD MILITAR SEGÚN ARTÍCULO 59 Y 68 LITERAL A Y B DECRETO 094/89

C. evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL CINCUENTA Y SIETE PUNTO CINCUENTA Y DOS POR CIENTO (57.52%)

D. imputabilidad del servicio.

AFECCIÓN 1 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMÚN, LITERAL (A) (EC)
AFECCIÓN 2 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
AFECCIÓN 3 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
AFECCIÓN 4 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
AFECCIÓN 5 SE CONSIDERA ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)

E. Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 094 DEL 11 DE ENERO DE 1989 LE CORRESPONDE POR: 1-) NUMERAL 7-001, LITERAL (A) ÍNDICE CUATRO (4)- 2-) NO HAY LUGAR AFIJAR ÍNDICES DE LESIÓN. 3-) NUMERAL 3-005, LITERAL (B) ÍNDICE CATORCE (14)- 4-) NO HAY LUGAR A FIJAS ÍNDICES DE LESIÓN 5-) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN.

Finalmente es menester decir que hoy el petente fue calificado con pérdida de 57.52% respecto de las afecciones de asma y esquizofrenia paranoide (fls. 20-22).

De lo anotado se puede concluir que efectivamente existe un daño al demandante Arizon Camilo Ibáñez, que se traduce en la lesión sobre el bien jurídico tutelado “salud”, sin embargo, para que se pueda predicar la responsabilidad de la entidad demandada deberá establecerse si las causas que dieron lugar al hecho tienen una relación con el servicio y si le son imputables o no al Ejército Nacional.

Al efecto, el despacho considera que la afección ASMA no se dio en el servicio y con ocasión de este, dado que no se demostró la conexidad con el mismo, dada su calificación como ENFERMEDAD COMÚN no desvirtuada en el plenario.

Frente a la esquizofrenia paranoide se encontró en las notas médicas lo siguiente:

1. El 3 de febrero de 2012 en la ficha médica se expresó en cuanto al tema psicológico la ausencia de evidencia de alguna dolencia psicopatológica que afectara su salud mental, así:

APellidos y Nombres: Camilo Ibañez Arzón

REÚNE PERFIL NO REÚNE PERFIL PSICOLOGÍA 03 Feb /12

JUSTIFICACIÓN: Se aplica en exámenes D1(6) D2(4) D3(6) D4(4) D7(6) D6(6) D7(5) P4(7) P3(4) S2(6) A3(12-6) P3(6) Se comatara mente por comad. que con la unidad a la cual pertenece, a lo fecho no se observó psicopatología que afecten su salud mental. Llamó a su mamá, esposa, hijos ante estados de ánimo de conformación mental. Al ser más decididos y psicológicamente estables.

REQUIERE VALORACIÓN POR PSICHIATRA SI NO

PSICÓLOGO: [Firma] REGISTRO: 118200

MEDICINA LABORAL (CONCEPTO)

2. El 14 de junio de 2012 se entregó el concripto a la madre de este, para que esperara en la casa el retiro del Ejército Nacional según da cuenta el siguiente documento:

GRUPO DE CABALLERÍA MONTADO No. 16 GUIAS DE CASANARE

El Yopal, Casanare 14 de Junio de 2012

Señora
ROSALBA IBAÑEZ AREVALO

Por medio del presente me permito hacer entrega a la señora ROSALBA IBAÑEZ AREVALO identificada con cedula de ciudadanía No 25423377 de San Luis de Gaceno - Boyacá del señor CAMILO IBAÑEZ ARIZÓN identificado con cedula de ciudadanía No 1.118.122.319 de Monterrey, Casanare, quien viene prestando su servicio Militar como Soldado Regular en esta unidad militar del 1 contingente del 2011, con el fin de que se encuentre acompañado de su familia mientras se le es notificado del retiro que se realiza en el comando del ejército por Determinación del comandante de la fuerza. Dando como referencia personal para ser contactada el No celular 3115960045 del señor esposo Camilo José Silverio No celular 3125175884 residenciada en el Municipio de Monterrey en la Calle 5 No 11-65 Barrio Nuevo Horizonte.

[Firma] Señora ROSALBA IBAÑEZ AREVALO CC No 25423377

[Firma] SLR. CAMILO IBAÑEZ ARIZÓN CC. No 1.118.122.319

Mayor CARLOS BARRIO GONZALEZ VILLAMIL
Ejecutivo y 2do Comandante Grupo No. 16 "Guías de Casanare"

ELABORO CP. CARMENAS

3. Ese mismo mes, el 28 de junio de 2012 en valoración por el Centro Médico 24 horas, se describió la existencia de un padecimiento psicológico asociado a delirios de combate y muertos, anotando como DX consumo de drogas alucinógenas⁸

⁸ Ver folio 63.



Fecha 28/05(2012)
Nombre CAMILO IBÁÑEZ ARIZON

Documento 92080928981

Edad 19 Años
Eps EPS025

HOJA DE REFERENCIA

ORIGEN DE REFERENCIA
CIUDAD: MONTERREY

DESTINO: YOPAL- PRIORITARIO - UESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

RESUMEN HISTORIA CLINICA:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 4 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DELIRIOS DE PERSECUSION, EN MOMENTOS AGRESIVIDAD MANIFIESTA PESADILLAS " EN COMBATE TODO EL TIEMPO Y MUERTOS", REIERE DOLOR ARTICULAR Y DOLOR EN EL PECHO.

ANTECEDENTES:

FAM: NIEGA. PAT: NEUMONIA. FARM: VALERIANA 30 GOTAS CADA NOCHE. TX: CONSUMO DE DROGAS ALUCINOGENAS.
TRAJMA: NIEGA. QX: HERNIORRAFIA UMBILICAL
GINECO: NA

EXAMEN FISICO:

Condiciones Generales: REGULART*: 36.5. TA: 120/80. FC: 80. FR: 20. IMC: 23,44. PESO: 60. TALLA: 160. Cabeza: NORMOCEFALO. Cara: FACIES NORMALES. Ojos: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. Boca: MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA. Cuello: NO MASAS, NO MEGALIAS. ORL: AMIGDALAS NORMOCROMICAS. C/P: RSCs RITMICOS, NO SOPLOS. CsPs LIMPIOS NO AGREGADOS NO SDR. Tórax: SIMETRICOS SIN LESIONES NI DEFORMIDADES. Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS IRRITACION PERITONEAL. Extremidades: PULSOS POSITIVOS NO EDEMAS BUENA PERFUSION DISTAL NO SIGNOS TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES. Piel: SIN LESIONES EVIDENTES. GU: SIN ALTERACIONES EVIDENTES. Urológico: PACIENTE POCO COLABORADOR, ANSIOSO, TONO DE AGRESIVIDAD, LOGORREICO.

- El 12 de julio de 2012 la Clínica del Oriente remitió al hoy actor a valoración por neurología⁹ y el 28 de agosto de 2012 fue diagnosticado en el Centro Médico 24 Horas Ltda. con " trastorno de estrés postraumático".

En el ítem enfermedad actual se refiere sueños con combates y pesadillas recurrentes: ¹⁰

PSIQUIATRIA

Fecha y Hora de atención:
14/07/2012 - 9:57 a.m.

Profesional: CARDONA GÓMEZ ASDRUBAL
Hora Ingreso: 11/07/2012 - 5:27 p.m.

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tp Admisión: AMBULATORIO

Datos de la Consulta - Datos de la Consulta

Motivo Consulta: "Me lo entregaron mal del ejercito"

Enfermedad Actual: Refiere el papa que desde que salió del ejercito, presenta comportamientos extraños, habla incoherencias y esta como austado, no quiere salir de la casa. Paciente con ideas delirantes paranoides y referenciales, alucinaciones auditivas y visuales. Refiere en ocasiones sueños con combates y pesadillas, desde hace 4 meses aproximadamente. "Yo no me acuerdo... lo ultimo que recuerdo es un compañero que estaban operando y empesoa aconvulsionar". Sin antecedentes previos, niega consumo de SPA.

- El 11 de julio de 2014 Arizon Camilo Ibáñez ingresó a la Clínica del Oriente, donde se indicó de parte del padre que desde que el joven había salido del Ejército presenta comportamientos extraños, incoherentes y no quería salir de la casa. En ese momento lo diagnosticaron con trastorno psicótico agudo poliformo con síntomas de esquizofrenia¹¹.
- El 9 de febrero de 2015 la Dirección de Sanidad Militar del Batallón A.S.P.C No. 16 atendió al señor Arizon Camilo Ibáñez por alucinaciones visuales y auditivas. En dicha fecha se decidió remitir al ex conscripto a psiquiatría¹². Ese mismo día fue hospitalizado por psiquiatría¹³, en la Clínica de Oriente, en donde se ingresó por " trastorno psicótico agudo y transitorio no especificado de tipo esquizofrénico"¹⁴. En esa fecha se expresó:

⁹ Ver folio 42

¹⁰ Ver folio 43-47

¹¹ Ver folio 33

¹² Ver folios 22-23

¹³ Ver folio 24-25

¹⁴ Ver folio 37

ATENDIDO POR: Asdrubal Cardona G. Hospitalización Psiquiátrica REMITIDO A: Hospitalización x Psiquiátrica

Resumen de historia clínica

Paciente con historia de dos años de alteraciones persistentes ideas delirantes paranoides, alucinaciones y forcenos de flash back. En las últimas semanas insomnio, agresividad verbal.

Apelido Asna Toxicos: Niaga Alexisa Niaga

E. Med. Apellido en suscripto de fondo enrioso, ideas delirantes, alucinaciones Niaga Niaga de muerte

Tipo Esquizofrenia

Hospitalización x Psiquiátrica

CLÍNICA DEL ORIENTE
Lda. Carrera 28 14A-38 Interior 6 / Teléfonos (098) 635 4846 - 6344598 / Yopal, Caquetá
clínicaoriental2017@gmail.com

Ese mismo día en la impresión diagnóstica se referenció por Paola González en la DISAN que el hoy petente cursaba alteraciones sensorperceptivas posterior a trauma generado en su servicio militar.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO
BATALLON A.S.P.C. No 16
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 4036

Page 2 of 2

Ciudad: YOPAL Fecha: 09/02/2015 Hora: 10:23:22 a.m. Tipo Docto: CC No. Docto: 1118122319
 Nombres Paciente: CAMILO IBÁÑEZ ARIZON Edad: 22 Año: Genero: M
 Tel: 3115960045 Grado: SLR Unidad: BASPC 16 Fuerza: EJERCITO
 Tipo Afiliado: 5 Tipo Servicio: URG/PRIC Tipo Consulta: PRIMERA VEZ Nivel Atención: I

IMAGENES DIAGNOSTICAS:
NO REGISTRA

DIAGNOSTICO: Tipo Diagnostico: Impresión Diagnóstica
 Diagnostico CIE10: Código: F809 / Descripción: TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD, NO ESPECIFICADO

OBSERVACIÓN CONSULTA:
PACIENTE QUIEN CURSA CON ALTERACIONES SENSORPERCEPTIVAS, IDEACION SUICIDA, POSTERIOR A TRAUMA GENERADO EN SU SERVICIO MILITAR, POR LO CUAL SS VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA.

RECOMENDACIÓN MÉDICA:
VALORACION POR PSIQUIATRIA

REPORTES:
 REPORTE PARACLINICO: NO REGISTRA
 REPORTE OBSERVACION/ANALISIS: NO REGISTRA
 REPORTE CONDUCTA: NO REGISTRA

FIRMA MEDICO:
 NOMBRE: DR. PAOLA ANDREA GONZALEZ SANABBRIA
 No. Docto: 1118531407
 No. R.M.: 85747

Recordatorios

- El 12 de febrero de 2015 la Clínica del Oriente indicó que el señor Arizon Camilo Ibáñez se encontraba hospitalizado en psiquiatría por cuadro clínico consistente en cambio de comportamiento, alucinaciones, ideas delirantes. En esa fue remitido para efectuarle un TACV cerebral simple, con el ánimo de descartar daño orgánico¹⁵ En esta ocasión se referenciaron antecedentes de eventos traumáticos en hostigamientos con heridos y muerte de compañeros durante el servicio militar, así:

Nombre del acompañante: ROSALBA IBÁÑEZ
 Parentesco con el paciente: Padre o madre. Tel acompañante: Responsable: SI

PSIQUIATRIA HOSP Fecha y Hora de atención: 10/02/2015 6:39 a.m.

Profesional: CARDONA GOMEZ ASDRUBAL Especialidad: PSIQUIATRIA Tp Admisión: HOSPITALIZACIÓN
 Hora Ingreso: 09/02/2015 11:58 p.m. Dx Ingreso: F239 - TRASTORNO PSICOTICO AGUDO Y TRANSITORIO NO ESPECIFICADO DE TIPO ESQUIZOFRENICO
 Dx Salida:

Datos de la Consulta - Datos de la Consulta
 Motivo Consulta: "...es un trastorno mental... veo visiones... desde que me cogieron del ejercito..."; "Estoy mal escucho voces..."
 Enfermedad Actual: Origen y procede Monte Rey escolaridad 10mo, vive con la madre, el 5to de seis hermanos, padres conviven; padre de hijo de 3 años desde que salió del ejercito... prestó servicio 18 meses de los 24 que debía cumplir...
 "...hace dos años cuando salí del ejercito..." refiere alucinaciones auditivas ("Voces que me dicen que me maten... e veces por el televisor me hablan...") y visuales ideas de robo del pensamiento. Paciente con tendencia al aislamiento, conductas heteroagresivas verbal y físicamente. Antecedentes de eventos traumáticos en hostigamientos con heridas y muerte de compañeros durante el servicio militar. Con tratamientos empíricos y de urgencias en tratamiento con valeriana, y una inyección cada 8 días...

¹⁵ Ver folio 187

8. El 6 de abril de 2015 nuevamente el hoy actor fue remitido a hospitalización por psiquiatría con cuadro de esquizofrenia¹⁶. En la Clínica de Oriente en su ingreso se registró esquizofrenia paranoide¹⁷ En esta ocasión se describió:

PRIMER APELLIDO Camilo	SEGUNDO APELLIDO Ibáñez	NOMBRES Arizon
EDAD 22 / Años / Meses / Días	SEXO <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M	TIPO DE USUARIO 1 2 3 4 5
ATENDIDO POR Asdrubal Cardenas Psiquiatra	REMITIDO A Hospitaliza x Psiquiatría	
Resumen de historia clínica		
<p>Paciente con diagnóstico de esquizofrenia con reactivación de síntomas delirantes y alucinaciones hace una semana. Con episodios episódicos de agitación y API sin inestabilidad. Es melancólico, pobre adherencia, actitud suspicaz, por momentos de irritabilidad, delirios activos e ideas delirantes.</p> <p>Diagnos: Esquizofrenia paranoide (F20.0) Hospitaliza x Psiquiatría</p>		

CLÍNICA DEL ORIENTE
Carrera 20 #4A-38 Interior 6 / Teléfonos (098) 635 4846 - 6344698 / Yopal, Casanare
clinicaorientel2001@yahoo.es

9. El 1 de agosto de 2016 la Dirección de Sanidad Militar del Batallón A.S.P.C No. 16 remitió al señor Arizon Camilo Ibáñez a psiquiatría por esquizofrenia paranoide¹⁸
10. Obra historia clínica de la Clínica del Oriente del 13 de agosto de 2016 en el cual se indicó que el motivo de la consulta del señor Ibáñez fue: *"remitido del batallón por presentar agitación psicomotora... he vuelto a ser grosero con mi esposa... paciente con ideas delirantes activas y alucinaciones... cuando pasa la policía pienso que me buscan... que me van a coger... me dan ganas de atacarlos... Refiere alucinaciones las últimas noches "unas voces me dicen que le pegue"*¹⁹

Teniendo en cuenta lo anterior, con la finalidad de determinar si este trastorno se produjo con ocasión de la prestación del servicio militar obligatorio, es pertinente plasmar que de las documentales se puede extraer la presencia de un trastorno de estrés postraumático y una esquizofrenia.

Según el Manual de Codificación de Diagnósticos CIE-10 (Clasificación Estadística Internacional De Enfermedades y Problemas Relacionados Con La Salud) y la Guía de Consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5¹⁴, la esquizofrenia F20 se caracteriza por distorsiones de la percepción, del pensamiento y de las emociones, así como manifestaciones afectivas inapropiadas. En general se conservan tanto la claridad de la conciencia como la capacidad intelectual, aunque con el paso del tiempo pueden presentarse déficits cognitivos. La CIE-10-ES no distingue entre la forma aguda, crónica, compensada o descompensada. Así, teniendo en cuenta que el dictamen de la perito no desvirtúa que se trate de una enfermedad común es necesario tener en cuenta ante la inexistencia de pruebas que den cuenta de combates del hoy ex concripto o de la muerte de su compañero, lo único que puede concluirse es que el nexo causal entre el servicio y su enfermedad no se probó.

Como en la historia clínica se hace alusión al trastorno de estrés postraumático es importante referir que este es aquel trastorno mental que se genera a partir de una

¹⁶ Ver folio 28
¹⁷ Ver folio 35
¹⁸ Ver folio 18
¹⁹ Ver folio 16

respuesta tardía o diferida de un factor estresante de suma gravedad; es decir, en la cual la persona presencia o es testigo de un evento que pone en riesgo su vida. La sintomatología que da cuenta de este trastorno se puede plasmar de la siguiente forma:

Criterios establecidos en el DSM-5

Criterios establecidos en el DSM-5
<p>"A. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Experiencia directa del suceso(s) traumático(s).2. Presencia directa del suceso(s) ocurrido a otros.3. Conocimiento de que el suceso(s) traumático(s) ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo. En los casos de amenaza o realidad de muerte de un familiar o amigo, el suceso(s) ha de haber sido violento o accidental.4. Exposición repetida o extrema a detalles repulsivos del suceso(s) traumático(s). <p>B. Presencia de uno (o más) de los síntomas de intrusión siguientes asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza después del suceso(s) traumático(s):</p> <ol style="list-style-type: none">1. Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso(s) traumático(s).2. Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y/o el afecto del sueño está relacionado con el suceso(s) traumático(s).3. Reacciones disociativas (p. ej., escenas retrospectivas) en las que el sujeto siente o actúa como si se repitiera el suceso(s) traumático(s). (Estas reacciones se pueden producir de forma continua, y la expresión más extrema es una pérdida completa de conciencia del entorno presente.)4. Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).5. Reacciones fisiológicas intensas a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s). <p>C. Evitación persistente de estímulos asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza tras el suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evitación o esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).2. Evitación o esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s). <p>D. Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo asociadas al suceso(s) traumático(s), que comienzan o empeoran después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso(s) traumático(s) (debido típicamente a amnesia disociativa y no a otros factores como una lesión cerebral, alcohol o drogas).2. Creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, los demás o el mundo.3. Percepción distorsionada persistente de la causa o las consecuencias del suceso(s) traumático(s) que hace que el individuo se acuse a sí mismo o a los demás.4. Estado emocional negativo persistente (p. ej., miedo, terror, enfado, culpa o vergüenza).5. Disminución importante del interés o la participación en actividades significativas.6. Sentimiento de desapego o extrañamiento de los demás.7. Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas

E. Alteración importante de la alerta y reactividad asociada al suceso(s) traumático(s), que comienza o empeora después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:

1. Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna provocación) que se expresan típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos.
2. Comportamiento imprudente o autodestructivo.
3. Hipervigilancia.
4. Respuesta de sobresalto exagerada.
5. Problemas de concentración.
6. Alteración del sueño.

F. La duración de la alteración (Criterios B, C, D y E) es superior a un mes.

G. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

H. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., medicamento, alcohol) o a otra afección médica.

Especificar si:

Con síntomas disociativos: Los síntomas cumplen los criterios para el trastorno de estrés postraumático y, además, en respuesta al factor de estrés, el individuo experimenta síntomas persistentes o recurrentes de una de las características siguientes:

1. **Despersonalización:** Experiencia persistente o recurrente de un sentimiento de desapego y como si uno mismo fuera un observador externo del propio proceso mental o corporal
2. **Desrealización:** Experiencia persistente o recurrente de irrealidad del entorno.

Especificar si:

Con expresión retardada: Si la totalidad de los criterios diagnósticos no se cumplen hasta al menos seis meses después del acontecimiento (aunque el inicio y la expresión de algunos síntomas puedan ser inmediatos).¹⁵

Según estudios científicos, la respuesta al estrés, o falla en la recuperación causada por el trauma, determina la base de las secuelas psicobiológicas del trastorno de estrés postraumático¹⁶, dando lugar a que el cuadro clínico comience a las semanas, meses o años de generarse el factor estresante y que tenga una duración de 3-6 meses o incluso más¹⁷. Esto es más notorio en situaciones de combate, en donde la aparición de sintomatología ligada al conflicto puede ser incluso después de 10 o más años¹⁸; llegando a situaciones en donde el trastorno de estrés postraumático se liga a otro tipo de trastornos psiquiátricos¹⁹.

A la luz de estos criterios y las pruebas obrantes en el proceso, se puede recopilar lo siguiente, sin que ello implique una valoración psiquiátrica por parte de este despacho:

- Frente al criterio A, no existe una sola prueba que refiera combate con participación del hoy demandante o de algún suceso donde hubiere dado muerte a un compañero, o donde hubiere muerto alguno
- Frente al criterio B aunque existe ideación no se puede tener como cierto un proceso traumático sin prueba al efecto.
- Frente al criterio C, puede afirmarse que se presenta evitación si se valora la farmacodependencia y la psicosis inducida por fármacos como una forma de evitación, pero se insiste en la ausencia de prueba del evento traumático.
- Frente al criterio D, se puede evidenciar a lo largo de la historia médica un constante sentimiento de enfado, que da cuenta de un estado emocional negativo persistente.
- Frente al criterio E, se presentan situaciones de heteroagresividad con sus familiares, con otros.
- Frente al criterio F, la duración ha sido superior a 1 mes.
- Frente al criterio G, la situación de heteroagresividad afecta sustancialmente sus relaciones en el entorno social y familiar.

- Frente al criterio H, aunque no es claro, existe un RX con consumo de sustancias psicoactivos, razón por la cual una de las posibilidades es determinar que este trastorno se generó por el consumo de sustancias psicoactivas.

Como se acaba de exponer, en los diferentes momentos de la historia clínica hay algunos indicios que permiten establecer una sintomatología ligada al trastorno de estrés postraumático pudo generarse en la época del hoy demandante, pero también existe la posibilidad que se debiera al consumo de sustancias psicoactivas. Así, para determinar el nexo de causalidad entre este trastorno y la prestación del servicio militar, se debe determinar cuál es el factor estresante. Como no existe prueba al efecto no puede tenerse por dado el nexo, máxime cuando el tribunal afirmó que era una enfermedad común.

Con base en lo anterior, no es posible determinar que el factor estresante se produjo por algún hecho ocurrido dentro el periodo en que Arizon Camilo Ibáñez prestó servicio militar obligatorio, ni tampoco se puede determinar que este hecho se diera a causa y razón del servicio.

El Consejo de Estado en una situación similar señaló:

“Finalmente, la parte actora aportó parte de una historia clínica del señor Liumer Sánchez del 12 de agosto de 2016, en la que se da cuenta que el demandante tiene antecedentes de depresión mayor. Dicho documento aparece respaldado por la firma de un especialista en psiquiatría (fl. 299, c.ppal).

74. Además, aportó un documento denominado “epicrisis”, del Instituto Neuropsiquiatrico Nuestra Señora del Carmen, en el cual señala un procedimiento de valoración psiquiátrica, valoración psicológica, psicoterapias, el cual lleva la firma de un médico general, fechado el 01 de octubre de 2014 (fl.250, c.ppal).

75. Es de resaltar que las dos valoraciones medicas antes descritas fueron realizadas 6 y 9 años después de haber salido del servicio militar, por lo cual no se puede determinar si dichos eventos de perturbación mental fueron provocados por el tiempo que pasó en la instalación militar de Ocaña, o si dichas afectaciones surgieron con posterioridad al servicio militar, lo cual no se puede establecer con el material probatorio obrante en el expediente”²¹

De este modo, de las pruebas aportadas dentro del proceso, no se puede inferir la responsabilidad de la entidad demandada por la enfermedad mental, toda vez que la ponderación conjunta de los medios de prueba no es convergente; es decir, a partir de las reglas de la sana critica, del análisis probatorio de la historia clínica se derivan diferentes hipótesis que no permiten establecer claramente el nexo causal entre el trastorno de estrés postraumático y algún suceso a causa y razón del servicio como factor estresor, en tanto la exposición a eventos traumáticos es muy común²² y en el diagnóstico de este trastorno se requiere determinar con el paciente la ocurrencia de este tipo de eventos²³.

La jurisprudencia ha indicado lo siguiente²⁴:

“18. En principio, la circunstancia que la enfermedad y la lesión hayan ocurrido durante el tiempo en que el señor Pérez prestó el servicio militar sería suficiente para responsabilizar a la entidad por este daño, pues, se reitera, bajo un régimen objetivo de responsabilidad el Estado tiene el deber de proteger la vida e integridad del personal bajo su cuidado.

19. No obstante, esta Corporación ha sido enfática en señalar que, si se pretende la reparación de perjuicios por los daños causados a los miembros de la fuerza pública vinculados a la institución en calidad de conscriptos, se debe comprobar que se trata de daños sufridos durante la prestación del servicio y por causa y razón del mismo, o en desarrollo de las actividades propias del mismo.

20. En un caso similar al presente decidido por esta Subsección, en el que un soldado conscripto vinculado al Ejército sufrió una disminución parcial de su capacidad laboral debido a una lesión lumbar, se condenó al Estado a indemnizar los perjuicios causados al militar, pues se pudo corroborar que dicha lesión había sido padecida durante la prestación del servicio y con ocasión del mismo:

A pesar de que en el expediente no se establece con certeza el origen del daño, el título de imputación de responsabilidad objetiva aplicable al caso permite endilgar la responsabilidad

del mismo a la entidad demandada, pues en el acta de confirmación del tribunal médico laboral está claro que la lesión "ocurrió en el servicio y por causa y razón del mismo".

La Sala concluye que, de acuerdo al acta del tribunal médico allegada al expediente, la reducción en la capacidad laboral de Javier Antonio Villar Reyes fue causada por alguna actividad realizada en virtud de sus funciones como soldado conscripto dentro de la institución; por tanto, es posible, bajo el título de imputación de responsabilidad objetiva, atribuir responsabilidad del daño a la entidad demandada.

21. En igual sentido, la Sección ha considerado que el daño causado a los miembros de la fuerza pública, para ser indemnizable, exige que haya sido causado "durante el servicio y por causa y razón del mismo", es decir, que tenga un vínculo directo con la actividad militar."

De este modo, no es posible determinar que el trastorno de estrés postraumático y la esquizofrenia sea a causa y razón de la prestación del servicio militar obligatorio. Y, con base en ello, no se configura la responsabilidad de la entidad demandada.

Por ende, la Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Ejército Nacional NO es responsable patrimonialmente de las lesiones mentales causadas a Arizon Camilo Ibáñez, consistentes en esquizofrenia y trastorno de estrés postraumático.

En un caso similar el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera subsección A, expresó que en este tipo de litis la parte actora debe demostrar que la afección se presentó cuando se desempeñaba como conscripto y que origen fue por causa y razón del servicio:

"4.2. Destaca la Sala que, en el presente asunto, de acuerdo a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentaron los hechos, no es claro para la Sala, que las afecciones mentales sufridas surgieron con ocasión de la prestación del servicio militar obligatorio, por lo tanto, no se evidencia la relación de causalidad entre el daño antijurídico y conducta alguna –por acción u omisión-, atribuible a la entidad demandada que hubiese generado dicho daño, por las siguientes razones:

i) El señor DANIEL ALEXANDER GÓMEZ RODRIGUEZ ingresó a las filas del Ejército Nacional en cumplimiento de un deber constitucionalmente impuesto como lo es el servicio militar obligatorio y, al finalizar el mismo, cuando se encontraba en su casa, presentó un estado de alteración del estado de la conciencia, con una (1) semana de evolución, razón por la cual, ingresa al Hospital Militar Central y al ser valorado por el servicio de psiquiatría, se diagnostica un "Trastorno psicótico agudo polimorfo, sin síntomas de esquizofrenia", y se ordena su hospitalización en la Clínica La Inmaculada donde permanece durante un mes.

ii) Un año después, el joven ingresa a la Clínica Inmaculada, en dos oportunidades -julio y septiembre de 2017-, ante la reactivación de los síntomas psicóticos y se diagnostica "esquizofrenia no especificada", y en ambas ocasiones se ordena su hospitalización. Durante la segunda hospitalización le realizan la Junta Médica Laboral, en donde se le decreta una pérdida de la capacidad laboral del 13,5%, sin embargo, se considera que se trata de una enfermedad de origen común, es decir, que "ocurrió en el servicio, pero no por causa y razón del mismo", decisión que fue ratificada por el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía.

iii) El Acta de Junta Médica Laboral destaca los siguientes aspectos: a) Al finalizar la prestación del servicio militar, el señor Gómez Rodríguez presenta conductas delirantes y agresivas contra su familia, y desde ese momento, en un periodo de dieciséis (16) meses requirió tres hospitalizaciones por el servicio de psiquiatría; b) En esas oportunidades se identificaron como signos de la afectación mental los siguientes: alteración del estado de conciencia, agresividad, conductas extrañas ansiedad, animo irritable, ideas delirantes, insomnio y actitudes alucinatorias, entre otros; y c) Una vez valorado por psiquiatría se diagnostica como "EPISODIO PSICOTICO INESPECÍFICO" y se advierte que para ese momento se encuentra asintomático.

(iv) Se destaca que en ningún momento se vincularon estas afecciones mentales con la prestación del servicio militar obligatorio, en otras palabras, no se advierte que la sintomatología presentada por el soldado haya sido experiencia directamente relacionada con el servicio militar y las actividades castrenses o se haya derivado de situaciones de exceso de ejercicios físicos y presión psicológica por parte de sus mandos superiores como se indicó en la demanda. Al respecto, se advierte que no se allegó o recaudó una sola prueba que demuestre la ocurrencia de posibles excesos físicos o maltratos psicológicos que posiblemente fueran causa eficiente del daño alegado.

(v) Si bien las afecciones mentales se manifestaron durante la prestación del servicio militar obligatorio, el H. Consejo de Estado, de igual forma ha indicado que dentro del proceso debe demostrarse que el trastorno hubiera sido adquirido a consecuencia de

la prestación del servicio militar²⁰; circunstancias que no se encuentran demostradas en el presente caso.

En este punto, considera la Sala pertinente indicar que la Junta Médico Laboral dictaminó las afecciones de origen común, razón por lo cual, le correspondía a la parte actora demostrar que, si bien eran una enfermedad común, las mismas se desencadenaron a consecuencia de la prestación del servicio militar obligatorio, y de esta forma demostrar el nexo causal que se pretendía.

(vi) Si bien el médico psiquiatra Gustavo Perdomo Patiño refiere que el paciente presenta una esquizofrenia paranoide “enfermedad crónica y degenerativa a lo largo de la vida, es decir, que cada vez que la persona tiene crisis se van muriendo neuronas, esto desencadena en un deterioro de la calidad de vida de la persona, deterioro de sus funciones mentales y cada vez una predisposición a las recaídas” (Min. 18:45-19:10), y aunque sostiene que la actividad militar pudo haber detonado la enfermedad psiquiátrica en el presente caso, por una parte, afirma que el origen de la enfermedad es multifactorial (factores genéticos, ambientales, de crianza, educativos, etc.), y por otra, no se cuenta con elementos probatorios suficientes para señalar con certeza, que la enfermedad hubiera sido desencadenada con ocasión de la prestación del servicio militar obligatorio y tampoco hay prueba de cuál fue la causa que la desencadenó.

(vii) De igual forma, se observa que los testimonios de los señores Ery Hermencia Camelo Villamil, Elsa Estella Socha y Gelper Melo Bohórquez, refieren el cambio de comportamiento que presentó el demandante con posterioridad a la prestación del servicio militar obligatorio, no obstante, en ningún caso, se demostró que esta situación tenga como causa el maltrato o afectación por parte de sus superiores militares o del desempeño de actividades, propias del servicio.

viii) Así las cosas, la Sala considera que no se logró probar la relación de causalidad entre las afecciones mentales padecidas por el señor DANIEL ALEXANDER GÓMEZ RODRÍGUEZ y la prestación del servicio militar obligatorio, como quiera que, no obra en el proceso **ninguna prueba que permita siquiera inferir que aquella pudo tener origen en una acción u omisión de las autoridades militares o en el desarrollo de actividades propias del servicio militar**; por lo tanto, la responsabilidad del daño no puede ser imputable a la demandada, pues, si bien está probado que la lesión se manifestó en el tiempo en el que dicho señor estuvo prestando el servicio y que recibió el tratamiento médico adecuado, no está acreditado que ello haya sido por causa y razón del mismo, tal como lo determinó la Junta Médico Laboral.

En conclusión, si bien en el caso de conscriptos el Estado adquiere un deber positivo de protección frente a los mismos, que lo hace responsable de todos los posibles daños que la actividad militar pueda ocasionar en los bienes jurídicos tutelados por el ordenamiento jurídico, en virtud de la relación especial de sujeción que tienen los conscriptos con la Administración, en el sub iudice, la configuración fáctica y acreditada de los hechos no permite concluir que la afectación mental padecida por el soldado DANIEL ALEXANDER GÓMEZ RODRÍGUEZ se derive de la prestación del servicio, como tampoco se halla demostrado que el Ejército Nacional no haya cumplido con los deberes que surgieron de su posición de garante frente al soldado conscripto, por el contrario se observa que la víctima recibió atención y asistencia médica.

En conclusión, si bien se encuentra probado el daño consistente en la afección mental padecida por el señor Arizon Camilo Ibáñez, lo cierto es que no se encuentra relación alguna con la prestación del servicio militar obligatorio, razón por la cual se negaran las pretensiones de la demanda.

5. COSTAS

En el caso bajo estudio el despacho no encontró fundamentos suficientes para condenar en costas a la parte vencida, razón por la que se abstuvo de reconocer ese concepto en esta instancia a cargo del demandante (artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y el artículo 365 del Código General del Proceso).

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SESENTA Y UNO (61) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C – SECCIÓN TERCERA** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

20. Consejo de Estado Sentencia del 19 de julio de 2018. Exp. 47.798

FALLA:

PRIMERO: NEGAR las pretensiones de la demanda, por los motivos expuestos en esta providencia.

SEGUNDO: Sin condena en costas.

TERCERO: La presente sentencia se notifica de conformidad con lo establecido en el artículo 203 de la Ley 1437 de 2011.

CUARTO: Ejecutoriada la presente providencia, liquídense por Secretaría los gastos ordinarios del proceso, y en caso de remanentes devuélvanse al interesado.

QUINTO: Una vez cumplido lo anterior, por secretaría **ARCHIVAR** el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

**EDITH ALARCÓN BERNAL
JUEZA**

LM

Firmado Por:

**Edith Alarcon Bernal
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
61
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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

Código de verificación: **9c40a83de71d7e859b32e8f7f20ffc2fbc0070a12f808da93ed443887bb5b91e**

Documento generado en 02/11/2021 05:54:51 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>