

ACCION DE REPARACION DIRECTA - Falla médica / FALLA MEDICA - Por falta de atención médica / FALLA MEDICO ASISTENCIAL - Por falta de diagnóstico / FALLA MEDICA - Por falta de tratamiento oportuno y eficaz / FALTA DE DIAGNOSTICO - A soldado que prestaba servicio militar obligatorio / DAÑO ANTIJURIDICO - Soldado lesionado en rodilla izquierda en la prestación del servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea, trasladado a Hospital Militar sin que fuera atendido, diagnosticado y oportunamente tratado

De conformidad con el material de convicción allegado al proceso, se encuentra plenamente acreditado que el señor Rito Antonio Pedraza Ávila fue aquejado, mientras prestaba el servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea, por una meniscopatía medial izquierda, dolencia que, en su criterio, no fue atendida, diagnosticada y tratada con diligencia y eficacia, lo que le generó secuelas que deben ser indemnizadas.

LESIONES FISICAS DE SOLDADO - No se acreditaron las sufridas en rodilla izquierda por jornadas en etapa de instrucción militar

La lesión de la rodilla izquierda que lo aquejó ocurrió en el mes de enero de 1996 y fue producto de extenuantes jornadas de ejercicio a las que fue sometido en la etapa de instrucción militar. Con relación a este punto, es necesario manifestar que en el plenario no hay prueba que corrobore la aseveración del actor, por cuanto no se conocen las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el supuesto traumatismo que afectó su rodilla izquierda. Se conoce sí, atendiendo la certificación del Comandante del Comando Aéreo de Combate-Cacom 1, que “no existe informativo por lesiones del ex soldado Rito Antonio Pedraza Ávila, por cuanto no se reportó novedad alguna de dicha naturaleza”. El demandante señala que el testigo Jaime Padilla Infante, con su dicho, deja claro que el origen del traumatismo fue una excesiva carga física en la etapa de instrucción militar; empero se trata de un testigo de oídas, quien recibió la versión que el mismo actor le transmitió y que si bien aseguró que lo hospedó en su casa, mientras recibía tratamiento, no conoce cuál fue el origen de la lesión

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADAO - Por falla médica de soldado en la prestación del servicio militar obligatorio / RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA ARMADA NACIONAL - Inexistencia al no acreditarse la dilación del servicio médico asistencial / RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA ARMADA NACIONAL - No se configuró al probarse por el contrario los tratamientos suministrados al soldado con especialistas

El hecho de que el actor haya consultado, el 8 de noviembre de 1996, al médico Sicard Darío Velásquez García de la clínica privada de especialistas de La Dorada S.A.-Celad, para obtener un diagnóstico de su dolencia, no significa, por sí solo y como él lo considera, que la demandada negó o dilató injustificadamente los servicios médicos que requería. Máxime cuanto los registros de autorizaciones, remisión y citas del Comando Aéreo de Combate-Cacom 1, de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea y del Hospital Militar Central, respectivamente, dan cuenta que el señor Pedraza Ávila fue atendido y tratado por especialistas, de forma previa, concomitante y posterior a la aludida cita particular. En efecto, los mencionados registros evidencian que el demandante recibió (i) en el Comando Aéreo de Combate-Cacom 1, desde el 22 de octubre de 1996 hasta enero de 1997, cita de ortopedia, orden de infiltración, sesiones de fisioterapia y diagnóstico de rayos x; (ii) en la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea valoración y

remisión a ortopedia el 27 de enero de 1997 y examen de radiología el 6 de marzo de 1997 y (iii) en el Hospital Militar Central, desde el 5 de febrero hasta el 8 de julio de 1997, cuatro citas de ortopedia.

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO - Por dilación injustificada de servicios médicos / RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA ARMADA NACIONAL - No se configuró pese a la ausencia de historia clínica, dada la existencia de resúmenes médicos que prueban la atención prestada

El actor argumenta que una prueba de la dilación injustificada de los servicios médicos que requería, es que la demandada abrió la historia clínica correspondiente cuando la gravedad de su afección obligó a remitirlo al Hospital Militar Central. En este punto, es preciso manifestar que si bien es cierto que en el plenario no obra la historia clínica completa del demandante, pese a los requerimientos que se efectuaron para obtenerla, también lo es que los registros o resúmenes que se allegaron no solo datan de la atención médica recibida en el Hospital Militar Central sino de las citas, exámenes diagnósticos y terapias de que fue objeto previo a la remisión a dicho centro de III y IV nivel.

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO - Por error de diagnóstico / RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA ARMADA NACIONAL - Inexistencia al acreditarse diagnóstico oportuno de meniscopatía medial en paciente

Si bien no puede desconocer que recibió atención médica previa a la remisión al Hospital Militar Central, no hay que soslayar que en esa instancia recibió un diagnóstico errado, lo que repercutió en que su afección no recibiera la importancia debida –exámenes de radiología y tratamiento-, pues sólo le prescribieron medicación para el dolor, omisión, falta o falla que repercutió de forma eficiente en la incapacidad relativa y permanente que ahora padece y que no está en la obligación de soportar. Con relación a este punto, observa la Sala que la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea al remitir al actor a ortopedia de un centro de mayor complejidad, conocía, soportado en una impresión diagnóstica, que la afección que lo aquejaba era posiblemente una meniscopatía medial izquierda, valoración que fue concordante y coincidente con la que realizó posteriormente el Hospital Militar Central -DX: (i) Tendinosis ligamento patelar inferior; (ii) Lesión meniscal moderada; (iii) Insuficiencia del ligamento cruzado no dependiente- y con la que se utilizó finalmente para tratarlo –meniscopatía medial-, según lo manifestado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses-Regional Bogotá en su dictamen. Por lo expuesto, no concuerdan con la realidad procesal las afirmaciones hechas, por cuanto el demandante, antes de ser remitido al Hospital Militar Central para que tratara, como en efecto ocurrió, una posible meniscopatia medial izquierda, recibió cita de ortopedia, orden de infiltración, sesiones de fisioterapia e impresión de rayos x.

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO - No se configuró incapacidad relativa al desconocerse génesis de la lesión surgida en ejercicio del servicio militar

El demandante no fue retirado del servicio por una incapacidad relativa o permanente y que la meniscopatía medial izquierda que lo afligió, mientras prestaba el servicio en la Fuerza Aérea, fue tratada. Es importante puntualizar que, de las pruebas obrantes en el proceso, no se puede establecer si esa afección fue producto de un traumatismo ocurrido dentro o fuera del servicio militar

o de un proceso degenerativo de los meniscos. Así las cosas, en este caso, (i) no se conoce la génesis y/o causa directa de la meniscopatía medial izquierda que aquejó al actor durante el servicio militar obligatorio, la cual permitiría efectuar el examen de causalidad y responsabilidad que perseguía; (ii) no se puede establecer un daño, por cuanto no hay prueba de la incapacidad relativa y permanente que el demandante afirma padecer; se conoce sí que fue dado de baja “por término del tratamiento médico” y se encuentra en “buenas condiciones generales”, sin secuelas o pérdida de la capacidad laboral aparentes y (iii) no se vislumbran errores de diagnóstico ni denegación o dilación injustificada en la atención médica que estructuren la omisión, falta o falla en el servicio alegada en la demanda.

CONSEJO DE ESTADO

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCION TERCERA

SUBSECCION B

Consejero ponente: STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO

Bogotá, D. C., veinte (20) de febrero de dos mil catorce (2014)

Radicación número: 25000-23-26-000-1998-15973-01(26687)

Actor: RITO ANTONIO PEDRAZA AVILA

Demandado: MINISTERIO DE DEFENSA - EJERCITO NACIONAL

Referencia: APELACION SENTENCIA - ACCION DE REPARACION DIRECTA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por el demandante contra la sentencia de 27 de noviembre de 2003, proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca-Sección Tercera-Subsección “A”, mediante la cual se denegaron las pretensiones.

SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Se señala en la demanda que (i) el señor Rito Antonio Pedraza Ávila prestó el servicio militar obligatorio en el Comando Aéreo de Combate-Cacom 1 de la Fuerza Aérea de Colombia, con sede en Puerto Salgar-Cundinamarca, desde el 10 de julio de 1995 hasta el 6 de octubre de 1997, fecha en la cual fue desacuartelado; (ii) en ese interregno, el antes nombrado fue sometido

a extenuantes jornadas de ejercicio, las cuales, en el mes de enero de 1996, le produjeron una lesión en la rodilla izquierda; (iii) dicha afección fue tratada, inicialmente, por los médicos de Sanidad Militar, quienes no le dieron importancia y sólo ordenaron medicación para el manejo del dolor; (iv) por aumentar la intensidad del dolor, al actor le fue ordenada una radiografía, la cual detectó ligamentos abiertos y meniscos inflamados, lo cual requería una intervención quirúrgica; (v) para corroborar lo anterior, el demandante acudió a un centro médico de la Dorada-Caldas, denominado Celdad, en el que se le diagnosticó *“periostitis cara radial de la tibia y destrucción leve del ligamento colateral interno-pierna izquierda y que requería infiltraciones, uso de férula con varillas y rehabilitación de fisioterapia”*; (vi) un año después de haber ocurrido la lesión, el actor fue remitido al Hospital Militar Central, donde le fueron ordenadas unas terapias y se le practicó una artroscopia; (vii) el comando aéreo al que estaba adscrito el demandante no le suministró el bastón canadiense que requería para su recuperación postquirúrgica, ni adelantó la investigación administrativa que correspondía, según el reglamento de incapacidades, invalideces e indemnizaciones para las fuerzas militares.

ANTECEDENTES

1. Lo que se demanda

Mediante escrito presentado el 19 de diciembre de 1997, ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca (f. 2-10 c. ppl.), el señor Rito Antonio Pedraza Ávila presentó demanda de reparación directa con el fin de que se hagan las siguientes declaraciones y condenas:

1. Declarar a la Nación-Ministerio de Defensa administrativa y extracontractualmente responsable de la totalidad de los daños y perjuicios causados con las lesiones físicas y secuelas causadas cuando cumplía con su servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea Colombiana, en Puerto Salgar-Cundinamarca, según hechos ocurridos desde el mes de enero de 1996 y se prolongaron en el tiempo hasta la fecha, como fatal consecuencia de la omisión, falla o falta del servicio en la formación y preparación de los

soldados, así como en el tratamiento médico o pésima atención médica-sanitaria que debió prestársele y no se le dio en la forma debida.

2. Como consecuencia de la declaración anterior, condenar a la Nación-Ministerio de Defensa a pagar al demandante, en su calidad de víctima, los siguientes emolumentos:

A). A título de daños y perjuicios morales subjetivos, el equivalente en pesos colombianos a mil gramos de oro fino, según el precio de venta certificado por el Banco de la República, a la fecha de ejecutoria de la sentencia de segunda instancia.

B). Por daños y perjuicios fisiológicos, conocidos por la jurisprudencia como “prejudice d agrement” o perjuicio moral objetivo, el equivalente en pesos colombianos a dos mil gramos de oro fino, a la fecha de la sentencia de segunda instancia.

C). A título de daños y perjuicios materiales, el equivalente en pesos colombianos a cuatro mil gramos de oro fino, según el precio de venta certificado por el Banco de la República a la fecha de ejecutoria de la sentencia de segunda instancia (f. 2-3 c. ppl.).

2. Intervención pasiva

Mediante apoderado y dentro del término de fijación en lista, la Nación-Ministerio de Defensa solicitó denegar las pretensiones, fundada en la *“falta dentro de este proceso elementos que den certeza absoluta de la responsabilidad que se le imputa al Estado con las lesiones físicas y secuelas causadas al demandante supuestamente con su servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea de Puerto Salgar, como consecuencia de la omisión, falla o falta del servicio en la formación y preparación de los soldados, así como en el tratamiento médico que se considera que no fue prestado”* (f. 18 c. ppl.).

Explicó que en el proceso no se demostró *“el hecho mismo del accidente con el informativo de lesiones que tuvo que haberse adelantado ni las circunstancias en que este se produjo con los testimonios de los compañeros que prestaban el servicio militar que hicieran evidente que el soldado Pedraza Ávila resultó lesionado al dedicarse a trotar, correr, caminar en cunclillas, andar sobre codos o sobre rodillas, flexionar, tirarse al suelo, hacer pulgar, flexiones de pecho y, en general, toda clase de*

ejercicios físicos que son usuales en la preparación física de los cursos de instrucción militar” (f. 17-18 c. ppl.).

Señaló que la afección que aqueja el actor debió ser puesta a consideración de sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana para efectos de valorar la pérdida de la capacidad laboral y establecer si se produjo en el servicio militar por causa y razón del mismo.

3. Alegatos de conclusión

- La Nación-Ministerio de Defensa sostuvo que, en este caso, no está demostrado que (i) la lesión y secuelas del actor se produjeron en el servicio militar por causa y razón del mismo y (ii) exista un perjuicio fisiológico o daño a la vida de relación.

- El actor precisó que en el *sub judice* está acreditado que (i) la lesión se debió *“al ejercicio exagerado a que fue sometido durante el servicio militar”* y (ii) la causa de la intervención quirúrgica fue *“la mora en la prestación exacta y precisa del servicio médico”* (f. 11 c. ppl.).

4. Intervención del Ministerio Público

El Procurador Cincuenta Judicial ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca conceptuó que se deben denegar las pretensiones, porque *“los hechos alegados en la demanda se quedaron en simples manifestaciones, ya que en el proceso no se demostró que el soldado Rito Antonio Pedraza Ávila hubiese sido golpeado por un superior o sometido a prácticas que van más allá de las que comúnmente se realizan en la instrucción militar y, mucho menos, que no fuera atendido por las posibles lesiones sufridas durante un entrenamiento”* (f. 199 c. ppl.).

Destacó que en el expediente no hay vestigio de las secuelas que supuestamente padece el actor y no se cuenta con un dictamen de calificación de la pérdida de la capacidad laboral que las corrobore, pues

sólo se aportó un peritaje médico legal, del cual se extrae *“paciente en buenas condiciones generales, se moviliza con bastón que no requiere”* (f. 119 c. ppl.).

5. Sentencia de primera instancia

El Tribunal Administrativo de Cundinamarca-Sección Tercera-Subsección “A”, mediante sentencia de 27 de noviembre de 2003, denegó las pretensiones, porque en el plenario *“no se acreditó la presencia de los elementos integradores de la responsabilidad extracontractual de la administración, en los términos del artículo 90 de la Constitución Política, dentro del régimen de falla en la prestación del servicio invocado por el demandante o cualquiera otro”* (f. 129 c. ppl.).

Consideró que los hechos que se relatan en la demanda quedaron en simples afirmaciones, por cuanto lo único que está acreditado es que el actor *“acudió en consulta ante un médico particular en La Dorada-Caldas, quien le diagnosticó trauma en la rodilla izquierda y le recomendó tratamientos que, más adelante, ya terminada la etapa de reclutamiento le fueron practicados por el servicio médico de la Fuerza Aérea en Puerto Salgar y por el Hospital Militar Central, de manera que la omisión en la atención médica se encuentra desvirtuada”* (f. 130 c. ppl.).

Evidenció que no hay elementos de juicio que permitan *“establecer en qué circunstancias resultó lesionado en su rodilla el demandante y se desconoce si fueron recibidas dentro del servicio o fuera del mismo, por cuanto las aseveraciones que en tal sentido contiene la demanda carecen por completo de soporte probatorio y, además, tampoco se acreditó que tales lesiones ocasionaran secuelas que disminuyan la capacidad laboral del actor para que se presente un daño indemnizable, pues, por el contrario, el dictamen practicado por Medicina Legal indica que tal situación no se produjo, que la lesión fue adecuadamente tratada y la situación médica del demandante, en cuanto se refiere al miembro lesionado, es en la actualidad completamente normal, de manera que aún cuando la lesión hubiera sido*

consecuencia del servicio, no se presenta el daño como elemento estructural de la responsabilidad” (f. 130 c. ppl.).

6. Recurso de apelación

El actor solicitó que se revoque el fallo impugnado y, en su lugar, se dicte el que en derecho corresponda, porque el *a quo* no valoró todas las pruebas o las interpretó indebidamente.

Manifestó que ingresó a la demandada *“apto”* y fue desacuartelado por incapacidad relativa y permanente, según acta de Junta Médica Laboral No. 4302-Disan de 12 de septiembre de 1997, de modo que no queda sino concluir que la lesión y las secuelas que lo aquejan se presentaron dentro del servicio militar obligatorio. Añadió que la prueba testimonial recaudada corrobora esa situación.

Adujo que debió acudir a un médico particular, porque *“en la Base Aérea no le daban remedios ni le hicieron historia clínica y si la hicieron no la mandaron y, de todas maneras, no le dieron el tratamiento rápido, adecuado y eficiente para conjurarle la incapacidad que, posteriormente, concluyó la respectiva Junta Médica Laboral”* (f. 144 c. ppl.).

Sostuvo que es la demandada la que tiene las pruebas que permitirían establecer las circunstancias que, dentro del servicio militar obligatorio, generaron el daño, el cual fue acentuado con la falta de atención médica idónea. Precisó que *“la historia clínica allegada es la levantada cuando por la evolución de la enfermedad, se vio obligado a presentarse al Hospital Militar Central para recibir el tratamiento adecuado, pero ya no fue suficiente y, por ello, quedó con incapacidad relativa y permanente, según la respectiva Junta Médico Laboral”* (f. 144 c. ppl.).

Evidenció que pidió a la demandada que allegara la historia clínica que se abrió en el Comando Aéreo de Combate-Cacom 1, sin resultado, lo que impide establecer la fecha en que consultó por primera vez *“sobre su mal*

de rodilla” y revelar el error de diagnóstico previo y la dilación injustificada de tratamiento.

Afirmó que la no remisión de la historia clínica inicial prueba la omisión, falta o falla cometidas en cuanto al diagnóstico y tratamiento oportuno. Agregó que los médicos del comando aéreo donde prestó el servicio no le dieron *“la importancia debida a la lesión presentada y se contentaron con pretender, por medio de analgésicos-calmar supuestamente el dolor que lo aquejaba, omitiendo ordenar exámenes radiológicos o de laboratorio que hubieran dado la pauta para un diagnostico real, cierto y preciso que hubiera servido de base para un tratamiento digno, lo que muy seguramente hubiera evitado la conclusión de la Junta Médico Laboral que sirvió de base para retirarlo del servicio por incapacidad relativa y permanente”* (f. 144-145 c. ppl.).

7. Alegaciones finales

El demandante insistió en que en el *sub lite* está acreditado que resultó lesionado en el servicio militar por exceso de ejercicio físico y que no recibió atención médica eficiente y oportuna, circunstancias que le generaron una disminución de la capacidad laboral calificada como relativa y permanente. Añadió que, en este caso, a la demandada le correspondía rebatir las pruebas recaudadas y demostrar *“que no había sido el servicio el causante de las lesiones o de la incapacidad relativa y permanente, pero no lo hizo”* (f. 151 c. ppl.).

CONSIDERACIONES

1. Competencia

La Sala es competente para conocer del presente asunto, en razón del recurso de apelación interpuesto por el actor contra la sentencia de primera instancia, dado que la cuantía de las pretensiones alcanza la exigida en

vigencia del Decreto 597 de 1988¹, para que un proceso adelantado en ejercicio de la acción de reparación directa tuviera vocación de segunda instancia, ante esta Corporación.

2. Hechos probados

De conformidad con las pruebas aportadas al plenario, se tienen probados los siguientes hechos relevantes para resolver la controversia²:

- El 10 de julio de 1995, el señor Rito Antonio Pedraza Ávila fue incorporado al Comando Aéreo de Combate-Cacom 1 de la Fuerza Aérea Colombiana, con sede en Puerto Salgar-Cundinamarca (f. 38 vto, 40, 42-43 c. 2). Alta en el registro de servicio militar precedida de dos exámenes médicos que arrojaron aptitud para el desempeño (f. 38, 38 vto c. 2).
- El demandante fue desacuartelado el 6 de octubre de 1997, acto que fue legalizado con la O.A.P. No. 1-020-art 448 de 16 de octubre y con la orden del día No. 086-CACOM-1-art. 753 del día 28 siguiente, “**por término del tratamiento médico y servicio militar cumplido**, según junta médica labora No. 4302-Disan de 12 de septiembre de 1997” (f. 41, 44-45 c. 2-negrita con subrayas fuera del texto).
- Durante el tiempo que duró el servicio militar, el actor recibió atención médica especializada, práctica de exámenes diagnósticos de rayos X y tratamiento, así:

En el Comando Aéreo de Combate-Cacom 1

19 de marzo de 1996. *Interconsulta de Dermatología*
Orden 663

¹ La cuantía necesaria para que la doble instancia en un proceso iniciado en 1997 fuera conocida por esta Corporación, debía superar la suma de \$13.460.000 -artículos 129 y 132 del C.C.A. subrogados por el decreto 597/88- y la mayor de las pretensiones fue estimada en el escrito inicial del proceso en \$54.000.000, por concepto de perjuicios materiales.

² La prueba documental que soporta los hechos probados fue aportada y solicitada por el actor, y decretada y allegada por la entidad demandada.

22 de octubre de 1996. *Atención libro de citas médicas
Atendido por el TEMED.PONTON
Folio 001 + 0073*

25 de noviembre de 1996. *Fisioterapia. Orden 2664
Folio 56*

10 de diciembre de 1996. *Ortopedia Dr. Velásquez
Folio 60*

16 de diciembre de 1996. *Orden por infiltración
Folio 57*

Enero de 1997. *Autorización fisioterapia 10 sesiones
Folio 99*

Me permito informar que no hay registro de la historia clínica del mencionado soldado. Se anexa fotocopia autenticada del libro de registro de atención de rayos X, donde aparecen los estudios realizados los días 22 de agosto de 1995 –col. dorso lumbar- y 25 de octubre de 1996 –rodilla- (f. 54, 55-66 c. 2).

En la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana

Remisión a ortopedia de 27 de enero de 1997. El señor Pedraza Ávila refiere “*dolor en rodilla izquierda, incapacitante, de moderada intensidad (.....). No signos de inestabilidad. **Impresión Diagnóstica: Meniscopatia medial izquierda** (.....). Valoración y manejo*” (f. 117 c. 2-negrita con subrayas fuera del texto).

Examen de radiología de 6 de marzo de 1997. Concluye con relación a la rodilla izquierda del señor Pedraza Ávila que no se detecta “*alteraciones osteoarticulares. Los tejidos blandos visualizados son normales*” (f. 116 c. 2).

En el Hospital Militar Central-citas de ortopedia

*05 de febrero de 1997, según oficio No. 079-UPS-5117-CACOM-1-1994
26 de febrero de 1997, según oficio No. 189-UPS-5117-CACOM-1-1994
02 de mayo de 1997, según oficio No. 408-UPS-5117-CACOM-1-1994
08 de julio de 1997, según oficio No. 634-UPS-5117-CACOM-1-1994 (f. 41 c. 2).*

- El Comandante del Comando Aéreo de Combate-Cacom 1 certificó que “*no existe informativo por lesiones del ex soldado Rito Antonio Pedraza Ávila, por cuanto no se reportó novedad alguna de dicha naturaleza*” (f. 39 c. 2).

- Para enero de 1996, mes en el que, según el demandante, se lesionó, éste cumplía las funciones de “*centinela en la guardia principal*” (f. 41 c. ppl.).

- El 11 de agosto de 1996, el médico Sicard Darío Velásquez García de la clínica privada de especialistas de La Dorada S.A.-Celad, con relación a la dolencia que entonces aquejaba al señor Pedraza Ávila, consignó *“paciente con trauma de rodilla izquierda, con dolor y limitación funcional. Clínicamente presenta periostitis cara medial de la tibia y distensión leve del ligamento colateral interno. Se recomienda infiltración”* (f. 2, 22, 112 c. 2). En diligencia de 21 de septiembre de 1999, practicada por el Juzgado Tercero Civil Municipal de La Dorada, el galeno antes mencionado reconoció su firma y el diagnóstico transcrito (f. 25 c. 2).

- En la Historia Clínica No. 10184170 del Hospital Militar Central-Consulta externa aparece, con relación al señor al señor Rito Antonio Pedraza Ávila, *“paciente con historia de trauma por sobre esfuerzohace 16 meses (...). Examen físico. Rodilla sin edema, dolor a la palpación de zona inferior de región del ligamento patelar (...). DX: (i) Tendinosis ligamento patelar inferior; (ii) **Lesión meniscal moderada**; (iii) Insuficiencia del ligamento cruzado no dependiente”* (f. 161 c. ppl.; 29, 74, 113, 115 c. 2-documento ilegible- anotación de 5 de febrero de 1997-negrita con subrayas fuera del texto).

- Por solicitud del demandante, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses-Regional Bogotá-Grupo Clínica Forense dictaminó sobre sus buenas condiciones de salud; evidenció que utiliza un bastón que no requiere, que sus rodillas son normales y simétricas y sus rótulas estables, su marcha normal en plano, puntas u talones. Preciso que si bien padeció una meniscopatía medial, esta fue tratada.

MOTIVO DE CONSULTA: El señor Rito Antonio Pedraza Ávila refiere que desde que se encontraba prestando el servicio militar obligatorio en la FAC en 1996, comenzó a presentar dolor en la rodilla izquierda, que practicaba artes marciales, deporte que tuvo que abandonar dada la progresividad de su enfermedad, tratada inicialmente con tratamiento médico y luego quirúrgico. Trae fragmento de historia clínica del 27-1-97 de la Dirección de Sanidad de la FAC, en donde se lee como resumen de historia “dolor en rodilla izquierda de moderada intensidad con atrofia de cuádriceps. No signos de inestabilidad. Impresión Diagnóstica: Meniscopatia medial izquierda xxxxxx. Igualmente anexa valoración previa por ortopedia, realizada en la clínica Celad de la Dorada-Caldas. XI-8-96 en la que se lee “pte con trauma de rodilla izquierda con dolor y limitación funcional.

Clínicamente presenta periostitis cara medial de la tibia y distensión leve del ligamento colateral interno, se le ordenaron y practicaron infiltraciones. Anexa fotocopia de folio de historia clínica No. 10184170 del Hospital Militar Central –sin fecha- en la que se halla valoración por ortopedia que en su parte pertinente dice “pte con historia de trauma por sobre-esfuerzo hace 16 meses, resto ilegible. Al examen físico: rodilla sin edema, dolor a la palpación de zona interior de región del ligamento patelar. Maccumey positivo, signo del cajón dudoso, Homans negativo. Imp DX: 1) Tendinosis ligamento patelar inferior. 2) Lesión meniscal moderada. 3) Insuficiencia del ligamento cruzado no dependiente, se le ordenó Aines + fisioterapia para fortalecer cuádriceps. El examinado informa que fue intervenido quirúrgicamente en Catam, cuya historia clínica completa debe ser enviada para concluir el presente dictamen. El examinado aclara que ahora consulta porque lo aquejan episodios de dolor leve en la rodilla –región suprapatelar- y en zona poplítea ocasionalmente, él ha limitado su actividad física.

(....) EXÁMEN FÍSICO. **Paciente en buenas condiciones generales, se moviliza con bastón que no requiere, (.....). Osteomuscular: miembros inferiores de longitud, tono, fuerza y trofismo muscular normales, movimientos de rodillas normales y simétricas, rotulas estables, no hay signos de inestabilidad, signo del cajón negativo, no edema, no traquido, marcha normal en plano, puntas y talones. DX: Meniscopatia medial tratada.**

CONDUCTA: Favor enviar historia clínica de la institución tratante-Catam para dar respuesta a su solicitud (f. 92-93 c. 2-negrita con subrayas fuera del texto).

- De los testimonios recepcionados por el a quo, se puede inferir que (i) durante el servicio militar obligatorio, el señor Pedraza Ávila padeció una lesión que lo incapacitó y fue atendido y tratado por los servicios médicos de la demandada; (ii) se requiere la historia clínica del antes nombrado para establecer un diagnóstico y determinar la prontitud y efectividad del tratamiento que recibió.

Hace 2 o 3 años viaje a Puerto Salgar y me encontré con él –Rito Antonio Pedraza Ávila- andando en muletas, me causo admiración de verlo y él me saludó y al saludarlo le pregunté qué le había pasado y él me contestó que se había dañado la rodilla prestando servicio y me contó que un Teniente lo había puesto a hacer flexiones y curruca durante varias horas y en el momento había sentido mucho dolor en la rodilla, que cuando había terminado de hacer ejercicio se fue complicando, nos despedimos y al poco tiempo me lo encontré en Bogotá andando con un bastón y me contó que seguía malo todavía, que lo habían operado, pero que su rodilla seguía muy mal, ese mismo día me pidió ayuda, me dijo que si le podía colaborar con la vivienda mientras le hacían unas terapias, él estuvo durante un año conmigo, durante ese año, él mantenía de mal genio, con la rodilla que se le hinchaba y tenía puesto un aparato de unas barritas. Una vez terminó las terapias, él intentó conseguir empleo, pero no le daban empleo porque lo veían que andaba cojo, de pronto tuvimos un disgusto y salió y se volvió a ir para Puerto Salgar (....). A mi parecer los gastos de la operación, terapias y tratamiento se lo costó la Fuerza Aérea, porque él no tenía

plata (...). Antes de irse a prestar el servicio militar era un muchacho completamente sano (f. 67-68 c. 2-declaración del señor Jaime Padilla Infante – amigo-).

(...) son muchas las causas que pueden ocasionar un dolor en la rodilla, sin que sean lesiones graves o que ameriten exámenes o radiografías, como por ejemplo un desgarro muscular, un esguince ligamentario, ya que son patologías que pocas veces dan una imagen radiológica clara y patocnómica (Relación con una patología). Toda lesión que no se trate puede ocasionar secuelas o no, dependiendo de la lesión primaria (...). Según el diagnóstico anteriormente enunciado –el del doctor Sicard Darío Velásquez García de la clínica privada de especialistas de La Dorada S.A.-Celad-, en mi concepto debería recibir manejo terapéutico evitando esfuerzos que pudieran agravar la lesión y debería ser consultado con el especialista la posible o no intervención quirúrgica (.....) En Cacom 1 no hay especialistas, hay contratos por periodos definidos con especialistas de la ciudad de La Dorada (...) Si me gustaría ver la historia clínica y conocer la evolución de la patología y aportar información si es del caso (f. 69-72 c. 2-declaración del médico de Cacom 1 Mauricio Tabares Parada).

3. Problema jurídico

Procede la Sala a determinar si en el presente caso se estructura la responsabilidad administrativa de la Nación–Ministerio de Defensa-Fuerza Aérea, porque según se refiere en la demanda, el señor Rito Antonio Pedraza Ávila se lesionó en la rodilla izquierda, mientras prestaba el servicio militar obligatorio y no fue atendido, diagnosticado y tratado con la prontitud y eficacia que su dolencia requería, omisiones, faltas o fallas que ahora repercuten en las secuelas que padece –incapacidad relativa y permanente-.

4. Análisis de la Sala

De conformidad con el material de convicción allegado al proceso, se encuentra plenamente acreditado que el señor Rito Antonio Pedraza Ávila fue aquejado, mientras prestaba el servicio militar obligatorio en la Fuerza Aérea, por una meniscopatía medial izquierda, dolencia que, en su criterio, no fue atendida, diagnosticada y tratada con diligencia y eficacia, lo que le generó secuelas que deben ser indemnizadas.

El demandante afirma que la lesión de la rodilla izquierda que lo aquejó ocurrió en el mes de enero de 1996 y fue producto de extenuantes jornadas

de ejercicio a las que fue sometido en la etapa de instrucción militar.

Con relación a este punto, es necesario manifestar que en el plenario no hay prueba que corrobore la aseveración del actor, por cuanto no se conocen las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el supuesto traumatismo que afectó su rodilla izquierda.

Se conoce sí, atendiendo la certificación del Comandante del Comando Aéreo de Combate-Cacom 1, que *“no existe informativo por lesiones del ex soldado Rito Antonio Pedraza Ávila, por cuanto no se reportó novedad alguna de dicha naturaleza”*.

El demandante señala que el testigo Jaime Padilla Infante, con su dicho, deja claro que el origen del traumatismo fue una excesiva carga física en la etapa de instrucción militar; empero se trata de un testigo de oídas, quien recibió la versión que el mismo actor le transmitió y que si bien aseguró que lo hospedó en su casa, mientras recibía tratamiento, no conoce cuál fue el origen de la lesión..

Ahora bien, el hecho de que el actor haya consultado, el 8 de noviembre de 1996, al médico Sicard Darío Velásquez García de la clínica privada de especialistas de La Dorada S.A.-Celad, para obtener un diagnóstico de su dolencia, no significa, por sí solo y como él lo considera, que la demandada negó o dilató injustificadamente los servicios médicos que requería. Máxime cuanto los registros de autorizaciones, remisión y citas del Comando Aéreo de Combate-Cacom 1, de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea y del Hospital Militar Central, respectivamente, dan cuenta que el señor Pedraza Ávila fue atendido y tratado por especialistas, de forma previa, concomitante y posterior a la aludida cita particular.

En efecto, los mencionados registros evidencian que el demandante recibió (i) en el Comando Aéreo de Combate-Cacom 1, desde el 22 de octubre de 1996 hasta enero de 1997, cita de ortopedia, orden de infiltración, sesiones de fisioterapia y diagnóstico de rayos x; (ii) en la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea valoración y remisión a ortopedia el 27 de enero de 1997 y

examen de radiología el 6 de marzo de 1997 y (iii) en el Hospital Militar Central, desde el 5 de febrero hasta el 8 de julio de 1997, cuatro citas de ortopedia.

El actor argumenta que una prueba de la dilación injustificada de los servicios médicos que requería, es que la demandada abrió la historia clínica correspondiente cuando la gravedad de su afección obligó a remitirlo al Hospital Militar Central.

En este punto, es preciso manifestar que si bien es cierto que en el plenario no obra la historia clínica completa del demandante, pese a los requerimientos que se efectuaron para obtenerla, también lo es que los registros o resúmenes que se allegaron no solo datan de la atención médica recibida en el Hospital Militar Central sino de las citas, exámenes diagnósticos y terapias de que fue objeto previo a la remisión a dicho centro de III y IV nivel.

El actor sostiene que, si bien no puede desconocer que recibió atención médica previa a la remisión al Hospital Militar Central, no hay que soslayar que en esa instancia recibió un diagnóstico errado, lo que repercutió en que su afección no recibiera la importancia debida –exámenes de radiología y tratamiento-, pues sólo le prescribieron medicación para el dolor, omisión, falta o falla que repercutió de forma eficiente en la incapacidad relativa y permanente que ahora padece y que no está en la obligación de soportar.

Con relación a este punto, observa la Sala que la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea al remitir al actor a ortopedia de un centro de mayor complejidad, conocía, soportado en una impresión diagnóstica, que la afección que lo aquejaba era posiblemente una meniscopatía medial izquierda, valoración que fue concordante y coincidente con la que realizó posteriormente el Hospital Militar Central -DX: (i) Tendinosis ligamento patelar inferior; (ii) **Lesión meniscal moderada**; (iii) Insuficiencia del ligamento cruzado no dependiente- y con la que se utilizó finalmente para tratarlo –**meniscopatía medial**-, según lo manifestado por el Instituto

Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses-Regional Bogotá en su dictamen.

Por lo expuesto, no concuerdan con la realidad procesal las afirmaciones hechas, por cuanto el demandante, antes de ser remitido al Hospital Militar Central para que tratara, como en efecto ocurrió, una posible meniscopatia medial izquierda, recibió cita de ortopedia, orden de infiltración, sesiones de fisioterapia e impresión de rayos x.

Ahora bien, es preciso evidenciar que si bien el Comandante del Grupo de Infantería de Aviación No. 2., para atender un requerimiento del *a quo*, certificó que el retiro del demandante ocurrió por *“incapacidad relativa y permanente y servicio militar cumplido, según Junta Médico Laboral No. 4302-DISAN del 12 de septiembre de 1997”* (f. 40-41 c. 2), esa afirmación no se acompasa con (i) el acto de desacuartelamiento legalizado en la O.A.P. No. 1-020-art. 448 de 16 de octubre de 1997 y la orden del día No. 086-CACOM-1-art. 753 de 28 de octubre de 1997, en el que aparece que la baja del señor Rito Pedraza Ávila ocurrió *“por término de tratamiento médico y servicio militar cumplido, según junta médica laboral No. 4302-DISAN 12-SEP/97”* y (ii) con el dictamen practicado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses-Regional Bogotá, en el que se indica que el examinado presenta *“buenas condiciones generales, se moviliza con bastón que no requiere. (.....). Osteomuscular: miembros inferiores de longitud, tono, fuerza y trefismo muscular normales, movimientos de rodillas normales y simétricas, rotulas estables, no hay signos de inestabilidad, signo del cajón negativo, no edema, no traquido, marcha normal en plano, puntas y talones. **DX: Meniscopatia medial tratada**”* (negrita con subrayas fuera del texto).

De lo anterior se sigue, que el demandante no fue retirado del servicio por una incapacidad relativa o permanente y que la meniscopatía medial izquierda que lo afligió, mientras prestaba el servicio en la Fuerza Aérea, fue tratada. Es importante puntualizar que, de las pruebas obrantes en el proceso, no se puede establecer si esa afección fue producto de un

traumatismo ocurrido dentro o fuera del servicio militar o de un proceso degenerativo de los meniscos³.

Así las cosas, en este caso, (i) no se conoce la génesis y/o causa directa de la meniscopatía medial izquierda que aquejó al actor durante el servicio militar obligatorio, la cual permitiría efectuar el examen de causalidad y responsabilidad que perseguía; (ii) no se puede establecer un daño, por cuanto no hay prueba de la incapacidad relativa y permanente que el demandante afirma padecer; se conoce sí que fue dado de baja “*por término del tratamiento médico*” y se encuentra en “*buenas condiciones generales*”, sin secuelas o pérdida de la capacidad laboral aparentes y (iii) no se vislumbran errores de diagnóstico ni denegación o dilación injustificada en la atención médica que estructuren la omisión, falta o falla en el servicio alegada en la demanda.

Las razones que anteceden, imponen confirmar la decisión denegatoria del *a quo*.

5. Costas

³ <http://meds.cl/lesiones-y-enfermedades/articulo/meniscopatia>. Dentro de las lesiones de rodilla una de las más comunes, detrás del esguince del ligamento medial, se encuentra las Lesiones Meniscales. Estas se pueden producir por efecto de un traumatismo, así como también por la degeneración de los meniscos.

Cómo se produce la lesión meniscal

Las lesiones meniscales pueden afectar a personas cualquiera sea su edad, pero las causas van variando según los distintos grupos etareos.

En los pacientes más jóvenes, el menisco es una estructura bastante resistente y elástica y la rotura del mismo es producida por una importante torsión o giro de la rodilla.

En las personas mayores que realizan algún deporte sobre 40 – 45 años, el menisco se vuelve más débil, el tejido se degenera y está menos resistente y la lesión se puede producir por un traumatismo menor, por ejemplo, al levantarse de la posición de en cuclillas o realizando una flexión exagerada de la articulación.

En muchos casos, **cuando existe una lesión meniscal con alteración degenerativa, ésta se pueden producir sin causa aparente, y el paciente no recuerda un traumatismo específico que haya roto el menisco** (negrita con subrayas fuera del texto).

No hay lugar a la imposición de costas, debido a que no se evidencia, en el trámite del proceso, actuación temeraria de las partes, condición exigida por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998 para que se proceda de esta forma.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, en Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección "B", administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E

CONFIRMAR la sentencia de primera instancia, esto es, la proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca-Sección Tercera-Subsección "A" el 27 de noviembre de 2003.

SIN CONDENA en costas.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

STELLA CONTO DÍAZ DEL CASTILLO
Magistrada

RAMIRO PAZOS GUERRERO
Magistrado

DANILO ROJAS BETANCOURTH
Presidente