

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL



JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI

Santiago de Cali, veintidós (22) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

**Sentencia nro. 26**

**Expediente:** 76001-33-33-009-2016-00313-00

**Demandante:** María Cristina Angulo Delgado  
[pgroconsultores@gmail.com](mailto:pgroconsultores@gmail.com)

**Demandado:** Nación – Ministerio de Defensa Nacional –  
Ejército Nacional  
[notificaciones.cali@mindefensa.gov.co](mailto:notificaciones.cali@mindefensa.gov.co)

**Litisconsorte necesario:** Instituto de Religiosas San José de Gerona - Clínica  
Nuestra Señora de los Remedios  
[gherrera@gha.com.co](mailto:gherrera@gha.com.co)

**Llamadas en garantía:** Allianz Seguros S.A.  
[notificacionesjudiciales@allianz.co](mailto:notificacionesjudiciales@allianz.co)  
[notificaciones@londonouribeabogados.com](mailto:notificaciones@londonouribeabogados.com)  
Carlos Fernando Cobo Borrero  
[conava@conava.net](mailto:conava@conava.net)  
[harold.aristizabal@conava.net](mailto:harold.aristizabal@conava.net)

**Tema:** Responsabilidad del Estado – Falla en la prestación  
del servicio de salud.

**REPARACION DIRECTA**

---

**I. SÍNTESIS DEL CASO**

La señora María Cristina Angulo Delgado, en ejercicio del medio de control reparación directa, interpuso demanda contra la Nación – Ministerio de Defensa – Ejército

Nacional, con el fin de que se le declare administrativa y patrimonialmente responsable por los perjuicios que les fueron causados con ocasión de la presunta falla en el servicio, como consecuencia de la pérdida de movilidad de su rodilla derecha, la cual, a juicio de la demandante, se dio con ocasión a la negligencia en una intervención quirúrgica y la realización tardía de otra.

## II. ANTECEDENTES

### 1. Demanda<sup>1</sup>

#### 1.1 Pretensiones<sup>2</sup>

La parte demandante solicitó que se acceda a las pretensiones que se transcriben a continuación<sup>3</sup>:

PRIMERA:- LA NACIÓN COLOMBIANA – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJERCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR HOMRO 3015, representado Legalmente por El Ministro LUIS CARLOS VILLEGAS, o quien haga sus veces al momento de la respectiva notificación, es administrativamente responsable de los perjuicios materiales y morales causados a la Señora MARIA CRISTINA ANGULO DELGADO, por falla o falta del servicio que condujo a ocasionarle la invalidez que hoy padece, como consecuencia de una mala intervención quirúrgica y por el abandono total de los entes encargados de darle solución a su problema.

SEGUNDA:- Condenar, en consecuencia, a LA NACIÓN COLOMBIANA – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJERCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR HOMRO 3015, representado Legalmente por El Ministro LUIS CARLOS VILLEGAS, o quien haga sus veces al momento de la respectiva notificación, como reparación del daño ocasionado, a pagar a mi procurada Señora MARIA CRISTINA ANGULO DELGADO, los perjuicios de orden material y moral, subjetivos y objetivos, actuales y futuros, los cuales se estiman en principio así:

PERJUICIOS MATERIALES: Por concepto de lucro cesante y daño emergente, teniendo en cuenta que se encuentra postrada hace 12 meses, tiempo en el que no ha podido producir, ni generar ingreso, los siguientes valores:

Daño Emergente: por concepto de costos de medicamentos, terapias transportes, alquiler de equipos (muletas), otros adicionales, la suma de Nueve Millones de Pesos m/c (\$9.000.000)

---

<sup>1</sup> Se deja constancia que la parte demandante presentó sus alegatos finales en forma oportuna, los cuales serán analizados en la parte considerativa de la presente providencia. Archivos 033, 036 y 037 expediente digital.

<sup>2</sup> Archivo 001 expediente digital, páginas 6-8.

<sup>3</sup> Se transcribe con errores.

Lucro Cesante: Por concepto de lucro cesante que es lo que MARIA CRISTINA ANGULO DELGADO ha dejado de producir, por no poderse valer por si misma y lo cual le ha generado un grave perjuicio económico, ya que ella cuando se encontraba en condiciones de poderse mover por sus propios medios, se ayudaba a su sostenimiento con ingresos extras como elaboración de almuerzos y comidas, los cuales vendía de manera informal, que le dejaban un diario de Cuarenta Mil Pesos diarios (\$40.000), por esta razón teniendo en cuenta desde la fecha en que fue intervenida y hasta el momento actual han transcurrido un año dos meses, que a razón del ingreso diario de mi mandante, estaría generando un lucro cesante dejado de percibir por valor de Catorce Millones Cuatrocientos Mil Pesos m/c (\$14.400.000), al momento actual.

PERJUICIO MORALES: Por concepto de perjuicios morales 100 salarios mínimos legales mensuales, ya que su aflicción y su pesadumbre la están deteriorando, al no poder desplazarse ni valerse por sus propio medios, cuando antes de la operación tenía movilidad normal, con un poco de dolor.

TOTAL: OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/C (\$87.800.000)

TOTAL PERJUICIOS MATERIALES Y MORALES: CIENTO ONCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/C (\$111.200.000)

TERCERA:- La condena respectiva será actualizada de acuerdo a lo previsto en artículo 138 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo., teniendo en cuenta en la respectiva liquidación, la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor (IPC), desde la fecha en que se presentaron los hechos hasta aquella en la cual quede ejecutoriado el fallo definitivo.

CUARTA:- La parte demandada dará cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 138 y SS del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

QUINTA:- Que se profiera condena en costas.

## 1.2. Hechos<sup>4</sup>

Los hechos que sustentan las pretensiones se transcriben a continuación<sup>5</sup>:

1. El día 19 de agosto de 2014, debido a unas molestias que se venían presentado días atrás en una de sus rodillas, derivadas de una caída mientras se encontraba realizando una actividad en su casa, se le practico a la señora MARIA CRISTINA ANGULO, una cirugía ambulatoria de rodilla denominada (Sinovectomia de Rodilla Parcial por Artroscopia); (Retinaculoplastia Para Liberación de la Rotula); (Remodelación de Menisco Media y Lateral por Artroscopia), en la CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, la cual se efectuó por parte del médico CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, por remisión del HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR HOMRO 3015, al cual se encontraba afiliada en condición de Beneficiaria, por su hijo que era soldado profesional, quienes determinaron que era necesario efectuar el procedimiento quirúrgico ya que se presentaba una rotula lateralizada hasta la subluxación lateral – artrosis de rodilla, y procedieron a ordenar la cirugía, esto por las molestias de dolor que venía presentado, pero es de aclarar que se encontraba

<sup>4</sup> Archivo 001 expediente digital, folios 2-4.

<sup>5</sup> Se transcriben con errores.

caminando perfectamente, su locomoción era normal, por lo mismo al observar este hallazgo debía efectuarse esta cirugía para prevenir una grave lesión, como lo mencione con algunos dolores.

2. Posteriormente a dicha cirugía, vino la recuperación, la cual tuvo su espacio de tiempo normal para aliviar los dolores, sin embargo, este tiempo se siguió prolongando al punto que mi mandante pensó que era normal que demorara tanto tiempo en aliviarse y pararle el dolor, motivo por el cual siempre pensó que esta evolución sería lenta, pero desafortunadamente, con el paso de los días empezó a ver que no había evolución tanto en los movimientos como en los dolores, situación que ya le empezó a preocupar, toda vez que desplazarse diariamente inclusive al interior de su residencia se había vuelto un tormento.
3. El día 13 de noviembre de 2014, fue valorada nuevamente por el doctor Carlos Fernando Cobo Borrero, quien al verificar los resultados de la cirugía presenta como diagnóstico que existe un código M222/Descripción: Trastornos Rotulofemorales, por cuanto se seguía observando dolor en el área de la rodilla y por lo tanto recomienda una cirugía de realineamiento de patelo femoral proximal y distal, y procedente a efectuar la autorización para nueva cirugía.
4. Igualmente se ordena el 21 de enero de 2015, una radiografía en la cínica Rey David, panorámica de columna – (ortograma), torax y órganos o estructuras conexas, a efectos de descartar cualquier otro problema, todo esto lo practica el doctor Carlos Andrés Sánchez Urresty, quien en su observación informa que la paciente hace 4 meses atrás se le practico cirugía axial de rotulas, las cual muestra LUXACIÓN INVETERADADE PATRELA, con cambios artrosicos degenerativos, manifiesta que en el momento de la revisión la rodilla derecha operada con anterioridad no se encuentra bien informa que existe una rotula luxable y que no se mantiene la rodilla en posición con la flexión pero que no tiene déficit neuro vascular distal, finalmente el doctor manifiesta que la paciente tiene una luxación habitual de rotula, se requiere radiografía panorámica de miembros inferiores para valorar y planear el procedimiento a seguir, que debe ser osteotmia en femur, luego liberación de retinaculo y osteotomía de tibia, y finalmente manifiesta que se le informa a mi poderdante el riesgo de generar a un más artrosis y dolor, se toma decisión con imágenes y un familiar.
5. Finalmente decide tanto el medico como mi cliente que se va hacer operar, y proceden a efectuar las correspondientes exámenes radiografías, y ordenes de servicio médico, pasando por una serie de órdenes de los meses de enero, marzo, abril, sin darle un avance a lo que realmente se requería, ya el 28 de julio de 2015, en remisión de interconsulta, se vuelve a retomar lo referente al Realineamiento distal de rotula con cirugía, se informa que tiene mucho dolor, con limitación y dolor diario que requiere uso de muletas, y que mi mandante informo estar peor que antes de la cirugía, pero igualmente aquí no le resuelven nada y así van pasando los meses, sin que exista respuesta positiva sobre la fecha exacta de la intervención a cirugía, y en el momento actual ya se ha completado un año y siete meses, sin que le agilicen lo de la nueva cirugía, tiempo durante el cual ha tenido que sortear graves consecuencias, que le han generado daños materiales, como morales, pues ha tenido que desarrollar sus actividades, soportando su movilidad en muletas.
6. En el presente asunto se ha generado una falla en el servicio, por parte de la entidad Estatal Hospital Militar Regional de Occidente, el cual con su actuar a generado graves perjuicios de orden material y mora a la señora MARIA CRISTINA ANGULO, toda vez que siendo una persona que se encontraba en condiciones de poderse valer por si misma, en el momento actual ha quedado imposibilitada y gravemente afectada, pues no ha bastado con el hecho de habersele efectuado una mala cirugía

que la ha dejado en muleta, sino además que la segunda cirugía que se requiere y que ya fue ordenada, la han venido aplazando de fecha, sin importar realmente las condiciones de mi mandante respecto a los perjuicios que se le están generando a diario, por ser una persona, que no tiene ingresos, pues dependía económicamente de su hijo un soldado profesional que falleció en combate y quien era la persona que soportaba los gastos de MARIA CRISTINA ANGULO DELGADO, a quien igualmente se le retiró la pensión que le habían reconocido por la muerte de su hijo, por haber aparecido un hijo menor del difunto, al cual le fue otorgada en su totalidad. Por tal motivo mi mandante en estos momentos se encuentra en grave estado de salud, y esto le impide trabajar para poder sufragar los gastos de su congrua subsistencia.

7. Existe un daño, y un nexo causal que liga los hechos objeto de la cirugía con el daño actual que sufre la señora, por lo tanto se han generado como bien se dijo perjuicios de orden material y moral, que deberán ser resarcidos.
8. Igualmente se agotó el requisito de procedibilidad con la respectiva Audiencia de CONCILIACIÓN ante la Procuraduría (18) Judicial II Para Asuntos Administrativos de Cali, el día 25 de enero de 2016, la cual fue fracasada por que la parte convocada no se presentó a la misma.

## **2. Oposición a la demanda**

### **2.1. Demandado Nación – Ministerio de Defensa Nacional – Ejército Nacional<sup>67</sup>**

La demandada se pronunció sobre los hechos, para lo cual refirió que, conforme a la historia clínica, la demandante requería de una cirugía para mejorar su calidad de vida. A su vez, se abstuvo de realizar pronunciamiento sobre el seguimiento a la recuperación de ese procedimiento quirúrgico, por haber sido realizado por la Clínica Nuestra Señora de los Remedios. Seguidamente, señaló que el tema pensional no tiene relación con las pretensiones de la demanda.

Seguidamente, se opuso a la prosperidad de las pretensiones, así como al reconocimiento de perjuicios y condena en costas, al considerar que no es posible que a esa entidad se le declare administrativamente responsable, debido a que no tuvo injerencia en la presunta falla de la prestación del servicio médico.

Al fundamentar su contestación, se refirió a los elementos de la responsabilidad extracontractual del Estado, señalando que no es suficiente que exista un daño antijurídico, pues se requiere que este asea imputable al Estado.

---

<sup>6</sup> Archivo 003 contestación.

<sup>7</sup> Se deja constancia que la entidad demandada presentó sus alegatos finales en forma oportuna, los cuales serán analizados en la parte considerativa de la presente providencia. Archivos 031 y 037 expediente digital.

En ese sentido, indicó que esa entidad no es la llamada a responder, debido a que el procedimiento quirúrgico fue realizado por Cosmitet Ltda. y, de haber lugar a reconocimiento de perjuicios, estos estarían a cargo de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

En virtud de lo anterior, propuso las excepciones denominadas: indebida legitimación del Ministerio de Defensa – Ejército Nacional y falta de integración del Litis consorcio necesario.

Finalmente, como eximente de responsabilidad, formuló el caso fortuito.

## **2.2. Litisconsorte necesario Instituto de Religiosas San José de Gerona, propietaria de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios<sup>89</sup>**

El litisconsorte se pronunció sobre los hechos y se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

En ese sentido, indicó que, el 19 de agosto de 2014, la Clínica Nuestra Señora de los Remedios realizó los procedimientos quirúrgicos denominados “*sinovectomía de rodilla parcial por astroscopia, retinaculoplastia para liberación de la rótula, remodelación de menisco medial y lateral por astroscopia*” a la demandante, previo a su consentimiento, sin que en la historia clínica de la paciente se hubiere registrado complicaciones o repercusiones negativas. Es así que, con posterioridad a citada fecha, no se registra regreso a la clínica o consulta con el galeno.

De otra parte, se pronunció sobre la aseveración realizada por la demandante respecto de que gozaba de capacidad de locomoción plena, por cuanto las circunstancias no dan cuenta de ello, dado que ingresó a cirugía en silla de ruedas.

Advirtió que, de acuerdo con la historia clínica, la señora Agudelo, para el momento de la intervención quirúrgica, ya padecía artrosis, como patología de base, la cual es

---

<sup>8</sup> Archivo 006 contestación.

<sup>9</sup> Se deja constancia que el litisconsorte necesario presentó sus alegatos finales en forma oportuna, los cuales serán analizados en la parte considerativa de la presente providencia. Archivos 035 y 037 expediente digital.

de índole degenerativo y progresivo, cuyos efectos pueden aumentar y resultar irreversibles, perturbando de manera significativa las articulaciones afectadas.

Por otro lado, señaló que el procedimiento quirúrgico realizado a la demandante propendía por la mejoría parcial de su movilidad.

Expuso, que no es posible que, de entrada, se atribuya una negligencia médica a lo actuado en el primer semestre del año 2015, pues ello debe probarse. En igual sentido, se refirió a la atención del 28 de julio de 2014, pues conforme lo registra la historia clínica, en la mencionada calenda le fue realizada valoración por cirugía de rodilla.

De otra parte, refirió que no le consta las supuestas consecuencias sobrevenidas con ocasión a la realización de un procedimiento quirúrgico, puesto que la situación descrita es una consecuencia de su patología de artrosis, respecto de la que la cirugía realizada ofrecía una alternativa para su movilidad, pero no la garantizaba, pues contrario a ello, su práctica resultaba susceptible de varios riesgos, como lo es el aumento de dolor y efectos negativos en su enfermedad de base.

En el presente asunto, no se encuentra acreditado la supuesta falla alegada del Hospital Militar Regional de Occidente, como tampoco de los perjuicios reclamados, en razón a que no existe relación de causalidad entre las atenciones medidas efectuadas por la Dirección de Sanidad Militar y la disminución de movilidad aducida por la demandante.

Como excepciones, propuso: inexistencia de responsabilidad civil atribuible al Instituto de Religiosas San José de Gerona, como quiera que en el proceso no se acreditó la concurrencia de una conducta antijurídica suya causante del daño alegado; la obligación del servicio médico es de medio y no resultado; incertidumbre de que en el sub examine se hubiera configurado una pérdida de oportunidad; la causa eficiente de no haberse realizado el segundo procedimiento quirúrgico, consistió en el hecho de un tercero; enriquecimiento sin causa y la genérica o innominada.

### **2.3. Llamada en garantía Allianz Seguros S.A.<sup>1011</sup>**

Se opuso a la prosperidad de las pretensiones contra el asegurado Instituto de Religiosas San José de Gerona.

Del mismo modo, se pronunció sobre los hechos de la demanda y de la solicitud de llamamiento en garantía.

En ese sentido, sobre los hechos de la demanda, en particular, refirió que no le consta las atenciones y síntomas de tuviera la señora María Cristina Angulo para el 19 de agosto de 2014 en su rodilla, como tampoco la causa de su caída, las atenciones que recibiera por el Hospital Militar de Occidente, intervenciones y cirugías efectuadas por la Clínica Nuestra Señora de los Remedios ni el post operatorio.

De otra parte, precisó que no es posible que se atribuya responsabilidad o título de imputación alguno al litisconsorte necesario, debido a que las molestias y daños que indica la demandante haber sufrido tienen lugar por una caída que sufrió la misma; posterioridad al 19 de agosto de 2014, no se evidencian ingresos a la Clínica y los juicios de reproche se encuentran direccionados a su entidad prestadora de los servicios de salud y no a la Instituto Religioso San José de Gerona.

Ahora bien, en lo que respecta a los hechos del llamamiento en garantía, señaló que celebró contrato de seguro materializado en la póliza nro. 022062197/0 con vigencia comprendida entre el día 13 de diciembre de 2017 hasta el 12 de marzo de 2018, bajo la modalidad *claims made*, lo que implica que el hecho se hubiere dado en vigencia de la póliza y que el reclamo al asegurado se hubiere realizado en vigencia de la misma.

Como excepciones contra el llamamiento en garantía, propuso: delimitación contractual del riesgo asegurado en la póliza nro. 022062197/0; delimitación contractual mediante exclusiones, garantías y demás condiciones contractuales establecidas en la póliza nro. 022062197/0; monto límite cobertura de la póliza nro.

---

<sup>10</sup> Archivo 013 contestación.

<sup>11</sup> Se deja constancia que la llamada en garantía presentó sus alegatos finales en forma oportuna, los cuales serán analizados en la parte considerativa de la presente providencia. Archivos 032 y 037 expediente digital.

022062197/0; deducible pactado; inexistencia de restablecimiento automático de la suma asegurada y carga de la prueba de los perjuicios y de la responsabilidad del beneficiario.

A su vez, como excepciones contra las pretensiones de la demanda, propuso: inexistencia de responsabilidad y nexo causal frente al resultado que pudo generar perjuicio; ausencia certeza en los perjuicios solicitados, inexistencia de un daño antijurídico y excesiva valoración de los mismos, así como la innominada, prescripción y caducidad.

#### **2.4. Llamado en garantía Carlos Fernando Cobo Borrero<sup>1213</sup>**

Se opuso a las declaraciones, condenas, pretensiones y fundamentos jurídicos de la demanda. En ese sentido, consideró que las pretensiones se encuentran infundadas al no existir falla probadas en el servicio, daño antijurídico indemnizable, ni nexo causal, razón por la que no puede surgir la obligación de indemnizatoria para los demandados.

En tal virtud, al pronunciarse sobre los hechos de la demanda, señaló que no es exacta la afirmación de la demandante cuando refiere a que venía presentando unas molestias en la rodilla derecho, como quiera que, en realidad, lo que padecía era un “*avanzado estado de artrosis bicompartimental de compartimiento medial y de rótula*”, patología compleja, cuya caída constituyó una agravación para su condición de salud.

A su vez, señaló que es necesario que se pruebe lo dicho por la demandante referente a que “*se encontraba caminando perfectamente, su locomoción era normal*”, pues de lo contrario constituye un vano ejercicio retórico. Amén de que, dicha afirmación no es sensata ni lógica debido a que la paciente de manera previa sufría artrosis avanzada de rodilla, tenía inflamada la membrana sinovial, el menisco medial, lateral estaba afectado y tenía un impacto en la rodilla producto de la caída.

---

<sup>12</sup> Archivo 014 llamamiento en garantía, páginas 15-32.

<sup>13</sup> Se deja constancia que el llamado en garantía presentó sus alegatos finales en forma oportuna, los cuales serán analizados en la parte considerativa de la presente providencia. Archivos 034 y 037 expediente digital.

Además, precisó que, para la época de la cirugía, la demandante tenía 57 años, padecía trastorno rótulo femorales, con un pronóstico complejo, motivo por el que, afirmar que ese procedimiento debía efectuarse para “*prevenir*” una grave lesión, es una falsedad, por cuanto la lesión era preexistente y no podía prevenirse, por lo que el propósito de la cirugía era realinear la rótula para proporcionar una mejoría parcial de movilidad, pues, de todas maneras, requeriría un “reemplazo total de rodilla”.

Así pues, la patología de base de la demandante como lo es la artrosis avanzada seguiría incidiendo en su condición de salud, debido a que la cirugía tenía un propósito de mejoría parcial de movilidad.

A su vez, refirió que, aunque el doctor Cobo, el 13 de noviembre de 2014, en una revisión realizada a la demandante recomendó “*cirugía realineamiento patelo femoral proximal y distal*”, no le consta que se hubiere procedido a autorizar la nueva cirugía, motivo por el que será un hecho que deba ser probado.

Expuso, que la afirmación efectuada por el doctor Sánchez Urresty, adscrito a Cosmitet, coincide con la del doctor Cobo, en cuanto a que la paciente iba a requerir un reemplazo total de rodilla, quien, además, advirtió la gran posibilidad de generar “*aún más artrosis y dolor*”, lo cual es consecuencia de su compleja patología de base.

Refirió que su patología de base no solo determinaba la “*idiosincrasia*” del daño (que no es antijurídico), sino que, además, validaba el pronóstico coincidente de los médicos, en el sentido de que la paciente requería cambio de rodilla.

Por otro lado, indicó que no le consta las razones por la que no se ha programado la cirugía a la paciente. Así como tampoco la conducta de la entidad demandada.

Indicó que no es cierto que la intervención que se le practicó a la paciente se pueda calificar como “*una mala cirugía que la ha dejado en muletas*”, pues no presentó complicaciones durante esta ni en el post-quirúrgico. Por tal motivo, si la demandante está utilizando muletas no es porque el procedimiento hubiese sido defectuoso, sino debido a la condición médica de la paciente que es delicada y compleja.

Como excepciones a la demanda, propuso: los actos médicos realizados por el doctor Carlos Fernando Cobo Borrero se cumplieron con la debida diligencia y cuidado, conforme con la *lex artis* y sin culpa; las obligaciones de los profesionales de la salud se califican como obligaciones de medio y no de resultado; inexistencia de la obligación de indemnizar por ausencia de los elementos estructurantes de la responsabilidad administrativa; la carga de la prueba le corresponde a la parte actora; la responsabilidad médica es por culpa probada.

Por otro lado, al pronunciarse sobre los hechos del llamamiento en garantía, precisó que el extremo activo pretende la indemnización por los perjuicios causados en razón a la atención médico quirúrgica garantizada por la demandada y por quienes los prestaron directamente, basada en una “*falla de la administración, ligada a una [supuesta] conducta negligente e imprudente en la falta de cuidado por parte de los galenos de la medicina (sic)*”, la cual difiere de garantizar la atención médico quirúrgica.

Contra el llamamiento en garantía propuso las siguientes excepciones: inexistencia de fundamento legal o contractual para efectuar el llamamiento en garantía y la innominada.

### **3. Concepto del Ministerio Público**

No presentó concepto.

## **III. CONSIDERACIONES**

### **1. Jurisdicción y Competencia**

De conformidad con el numeral 1 del artículo 104 de la Ley 1437 de 2011 y el numeral 6 de los artículos 155 y 156 ibídem, normas vigentes para la época de presentación de este medio de control. En efecto, se trata de un asunto de reparación directa (falla del servicio), cuyos hechos se produjeron en el municipio de Santiago de Cali y en el que la cuantía no excede los 500 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

## **2. Problema jurídico, tesis y esquema de resolución**

En audiencia inicial del 12 de marzo de 2019<sup>14</sup>, el Despacho fijó el litigio en los siguientes términos:

(...) determinar si la Nación – Ejército Nacional y el Instituto de Religiosas San José de Gerona, propietario del establecimiento Clínica Nuestra Señora de los Remedios, son administrativamente responsables de los daños y perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales presuntamente ocasionados a la demandante como consecuencia de la presunta falla en la prestación oportuna del servicio médico.

Frente al anterior problema jurídico, el Despacho sostendrá la tesis de que, en el presente asunto, las partes que conforman el extremo pasivo no puede ser declarada extracontractualmente responsable por una presunta falla médica en la prestación del servicio de salud de la señora María Cristina Angulo Delgado, habida cuenta que, a partir de las pruebas allegadas al plenario, no se puede tener por establecido que el daño le sea imputable al Estado.

Con el fin de demostrar la anterior tesis, el Despacho, en adelante, abordará el juicio de responsabilidad conforme al artículo 90 constitucional, las reglas jurisprudenciales que regulan la materia y las pruebas válidamente decretadas.

## **3. Juicio de responsabilidad**

El artículo 90 de la Constitución Política establece que, para que haya lugar a endilgar responsabilidad al Estado, se requiere de la concurrencia de dos elementos, a saber: daño antijurídico e imputación. Elementos que el Despacho pasa a verificar en el caso en estudio.

### **3.1. El Daño**

3.1.1 El daño, como primer elemento que se debe abordar en todo juicio de responsabilidad, debe ser cualificado, pues no toda afectación a un bien o interés jurídicamente tutelado compromete la responsabilidad del Estado sino aquellas que los asociados no están en el deber de soportar<sup>15</sup>. En palabras de la jurisprudencia<sup>16</sup>:

<sup>14</sup> Archivo 001 expediente digital, folios 167-168.

<sup>15</sup> Corte Constitucional, sentencia C - 333 de 1996.

<sup>16</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 10 de septiembre de 2014. C.P. Enrique Gil Botero. Exp. 05001-23-31-000-1991-06952-01(29590).

El daño constituye el primer elemento o supuesto de la responsabilidad, cuya inexistencia, o falta de prueba, hace inocuo el estudio de la imputación frente a la entidad demandada; esto es, ante la ausencia de daño se torna estéril cualquier otro análisis, comoquiera que es el umbral mismo de la responsabilidad extracontractual del Estado.

(...) Así, con la aproximación al concepto de daño<sup>17</sup>, es pertinente señalar, que la constatación de éste no es suficiente para que se proceda a su indemnización; en efecto, el daño debe ser cualificado para que sea relevante en el mundo jurídico, por ello la Constitución Política en el artículo 90 señala que ‘El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas’

La antijuridicidad<sup>18</sup> se refiere a aquello que no se tiene la obligación de padecer, al evento que es “contrario a derecho”<sup>19</sup>, “es la contradicción entre la conducta del sujeto y el ordenamiento jurídico aprehendido en su totalidad”<sup>20</sup>, ello se refiere a que se desconozca cualquier disposición normativa del compendio normativo, sin importar la materia o la rama del derecho que se vulnera, puesto que la transgresión a cualquiera de ellas, genera la antijuridicidad del daño<sup>21</sup>.

En ese orden, la antijuridicidad puede ser estudiada en el plano formal y en el material: el primero de ellos se evidencia con la simple constatación de la vulneración a una norma jurídica, y el segundo se refiere a la lesión que se produce con esa vulneración, en los derechos de un tercero<sup>22</sup>, aspectos que deben estar presentes para que el daño sea indemnizable.

El daño antijurídico, a efectos de que sea indemnizable, requiere que esté cabalmente estructurado, por tal motivo, se torna imprescindible que se acrediten los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama: i) debe ser antijurídico, esto es, que la persona no tenga el deber jurídico de soportarlo; ii) que se lesione un derecho, bien o interés protegido legalmente por el ordenamiento; iii) que sea cierto, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente; por ende, no puede limitarse a una mera conjetura<sup>23</sup>.

---

<sup>17</sup>Cita textual: “El Consejo de Estado, ha definido el daño así: ‘El daño, como otro de los elementos de la responsabilidad, es la lesión o pérdida causada por una conducta lícita o ilícita, que puede ser patrimonial o extrapatrimonial, y la cual no tiene por qué soportar el lesionado (art. 90 constitucional)’, sentencia del 19 de mayo de 2005, expediente No. 15001-23-31-000-2001-01541-03, M.P.: María Elena Giraldo Gómez; ‘El daño, en su sentido natural y obvio, es un hecho, consistente en el detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia causado a alguien, ...en su persona, bienes, libertad, honor, afectos, creencias, etc.... y ...supone la destrucción o disminución de ventajas o beneficios patrimoniales o extramatrimoniales de que goza un individuo’. Sentencia del 11 de noviembre de 1999, expediente No. 11.499, M.P. Alíer Eduardo Hernández Enríquez.”

<sup>18</sup>Cita textual: “Término que ha sido aceptado por un sector de la doctrina como sinónimo de injusto, y en ciertos eventos de ilícito.”

<sup>19</sup> Cita textual: “BUSTOS Lago José Manuel, Ob. cit. Pág. 45.”

<sup>20</sup>Cita textual: “Cfr. BUERES, A. J.: <<El daño injusto y la licitud>> op. Cit., p. 149. En el mismo sentido, entre otros, RODRIGUEZ MOURULLO, G.: Derecho Penal. Parte General, op cit., p. 343: <<Para la determinación de la antijuridicidad resulta decisivo el ordenamiento jurídico en su conjunto>>”. BUSTOS Lago José Manuel. Ob. cit. Pág. 50.”

<sup>21</sup> Cita textual: “Sobre el concepto de daño antijurídico resulta ilustrativo, la breve reseña que sobre el mismo presentó, VÁZQUEZ Ferreira Roberto. Ob. cit. Pág. 128.: “En una primera aproximación, Compagnucci de Caso define a la antijuridicidad como “el acto contrario a derecho, considerado este último concepto como una concepción totalizadora del plexo normativo.”

“Gschnitzer entiende por antijuridicidad “una infracción de una norma, ley, contrato, ya norma expresa, ya atentado a la finalidad que la norma persiga o lesiones principios superiores”.

“En el campo penal, Mezger define la antijuridicidad –injusto- como el juicio impersonal- objetivo sobre la contradicción existente entre el hecho y el ordenamiento jurídico.”

<sup>22</sup> Cita textual: “BUSTOS Lago José Manuel. Ob. Cit. Pág. 51 a 52.”

<sup>23</sup> Cita textual: “Consejo de Estado, sentencia del 4 de diciembre de 2006, Exp. 13.186.”

En esa misma línea, el Alto Tribunal, en otra oportunidad, sostuvo<sup>24</sup>:

Para que un daño sea indemnizable, es indispensable verificar *ex ante* la configuración de los elementos que lo estructuran, es decir, que sea cierto<sup>25</sup>, actual<sup>26</sup>, real<sup>27</sup>, determinado o determinable<sup>28</sup> y protegido jurídicamente<sup>29</sup>. En síntesis, estos elementos parten de la premisa según la cual, la antijuridicidad del daño no se concreta solo con la verificación de la lesión de un derecho o de un interés legítimo.

3.1.2. En el presente asunto, la parte actora señala que el daño a reparar consiste en una afectación a su integridad psicofísica generada con posterioridad al procedimiento quirúrgico que le fuera practicado el 19 de agosto de 2014. En general, aduce que el procedimiento afectó su locomoción debido al incremento de dolor y limitación del movimiento de su rodilla derecha.

Sin perjuicio de las consideraciones que se efectuaran en sede de imputación, sobre el origen del daño, el Despacho concluye que la anterior afectación puede considerarse acreditada, pues en efecto, los antecedentes allegados dan cuenta que la señora María Cristina Angulo consultó a profesionales en la salud con posterioridad al procedimiento quirúrgico, quienes realizaron los siguientes diagnósticos: “M222 TRASTORNOS ROTULOFEMORALES”, “M228 OTROS TRASTORNOS DE LA ROTULA”; “M255 DOLOR EN ARTICULACION” y “M179 GONASTROSIS, NO ESPECIFICADA”.

Establecida la afectación, el Despacho pasa analizar si este puede ser atribuido a título de imputación de falla en el servicio al extremo pasivo.

---

<sup>24</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 9 de octubre de 2014. C.P. Ramiro Pazos Guerrero. Exp. 20001-23-31-000-2005-01640-01(40411).

<sup>25</sup> Cita textual: “Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 10 de abril de 2010, rad. 18878, reiterada por la sentencia del 1º de febrero de 2012, rad. 20505, M.P. Olga Mélida Valle de De la Hoz.”

<sup>26</sup> Cita textual: “Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 14 de marzo de 2012, rad. 20497, M.P. Olga Mélida Valle de De La Hoz; sentencia del 12 de febrero de 2014, rad. 28857, M.P. Olga Mélida Valle de De La Hoz.”

<sup>27</sup> Cita textual: “Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 10 de agosto de 2001, rad. 12555, M.P. Alier Eduardo Hernández Enríquez.”

<sup>28</sup> Cita textual: “Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de febrero de 2010, rad. 18425, M.P. Ruth Stella Correa Palacio; sentencia del 19 de mayo de 2005, rad. 2001-01541 AG, CP. María Elena Giraldo Gómez.”

<sup>29</sup> Cita textual: “Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 2 de junio 2005, rad. 1999-02382 AG, CP. María Elena Giraldo Gómez.”

## 3.2. Imputación

3.2.1. El Consejo de Estado en términos generales ha señalado que la responsabilidad médica debe analizarse desde el punto de vista subjetivo, de suerte que corresponde a la víctima acreditar la falla del servicio y que esta tuvo nexos de causalidad con el daño que alega<sup>30</sup>.

Eso sí, dadas las dificultades que de ordinario estos temas revisten desde el punto de vista probatorio, esa Corporación ha señalado que los indicios se erigen como la prueba por excelencia para cuya construcción resulta de utilidad las reglas de la experiencia científica debidamente documentadas<sup>31</sup>.

3.2.2. La parte actora señala que las afectaciones sufridas por la señora María Cristina Angulo Delgado fueron producto de una falla del servicio en la prestación de los servicios de salud habida cuenta que: i) existió negligencia médica en el procedimiento quirúrgico que le fuera realizado en su rodilla derecha el 19 de agosto de 2014, lo que afectó su locomoción debido al incremento de dolor y limitación del movimiento de su rodilla derecha y ii) no le fue realizado el nuevo procedimiento médico ordenado lo que agravó su estado de salud.

3.2.3. En estas circunstancias, el Despacho procede a establecer si, en el presente asunto, se presentó o no la falla en el servicio alegada:

- De la historia clínica de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, con fecha del 19 de agosto de 2014, se acreditó que:

En esa fecha, la demandante ingreso a cirugía con el fin de que se le realizaran los siguientes procedimientos médicos<sup>32</sup>:

---

<sup>30</sup> A manera ilustrativa se puede consultar la sentencia del 18 de febrero de 2010, Exp. 20.536, C. P. Mauricio Fajardo Gómez.

<sup>31</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 22 de marzo de 2012. Exp. 23.132, C.P. Ruth Estella Correa Palacio

<sup>32</sup> Archivo 001 demanda, página 17.

Expediente: 76001-33-33-009-2016-00313-00  
 Demandante: María Cristina Angulo Delgado  
 Demandado: Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional  
 Litisconsorte necesario: Instituto de Religiosas San José de Gerona  
 Llamadas en garantía: Allianz Seguros S.A.  
 Carlos Fernando Cobo Borrero

**PROCEDIMIENTOS A EFECTUAR**

CÓDIGO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE
807603	Sinovectomia De Rodilla Parcial Por Artroscopia (18213)	CARLOS FERNANDO COBO BORRERO
814703	Retinaculoplastia Para Liberacion De La Rotula	CARLOS FERNANDO COBO BORRERO
814724	Remodelacion De Menisco Medial Y Lateral Por Artroscopia	CARLOS FERNANDO COBO BORRERO

En así que, entre lo descrito en la realización de la intervención quirúrgica, se indicó como hallazgos los siguientes<sup>33</sup>:

Rotula lateralizada hasata (sic) la subluxación latral  
**Artrosis ed (sic) rodilla g iiiy (sic) de aera (sic) edrtula (sic) concondromalicia (sic) g iii.** (Negrita por el despacho).

Además, se dejó la siguiente nota<sup>34</sup>:

Nota **paceinete (sic) co (sic) vanmazado (sic) extado (sic)** deratrosis (sic) bicompartyimebntal (sic) de compartimiento medial y de rotula por lo talato (sic) se realinera(sic), la rotula **co (sic) el fin de porprocionar(sic) mejoría (sic) parcial de la mobiliada(sic) pero el pacinet(sic) nesecita(sic) en coprto (sic) tiempo rtr.** (Subraya y negrita por el despacho).

A su vez, como diagnósticos postquirúrgicos se determinaron:

**DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS**

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
19/08/2014 16:02	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	Relacionado	Confirmado	Primario
19/08/2014 16:02	M190	ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	Relacionado	Confirmado	Secundario

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 15429

Del mismo modo, se señaló: “**COMPLICACIONES: No**”<sup>35</sup>.

En la misma fecha, se le dio salida de recuperación a la paciente<sup>36</sup>.

-. Como consecuencia de la anterior intervención, la demandante inició sesiones de terapias físicas, las cuales finalizaron el 7 de octubre de 2014, conforme se desprende de la historia clínica de esa calenda<sup>37</sup>.

<sup>33</sup> Archivo 001 demanda, página 18.

<sup>34</sup> Archivo 001 demanda, página 18.

<sup>35</sup> Archivo 001 demanda, página 18.

<sup>36</sup> Archivo 001 demanda, página 21.

<sup>37</sup> Carpeta exp. Activo, archivo 21.

-. De la historia clínica del 13 de noviembre de 2014 del Hospital Militar Regional de Occidente – Establecimiento de Sanidad Militar Homro 3015 - de la Dirección de Sanidad del Ejército, se desprende que:

En la fecha, la paciente fue atendida por un dolor en la rodilla derecha, bajo el diagnóstico “*M222 TRASTORNOS ROTULOFEMORALES*”, por el doctor Carlos Fernando Cobo Borrero, en la que se describió como enfermedad, para esa época, la siguiente:

PACINETE (SIC) CONSHSRTIA (SIC) DE POP DE LUXACAO (SIC) INVETERDA (SIC) DE ROTULA **AHORA CON DLRO (SIC) Y LIMITCAION (SIC) FUNCINAL (SIC)** DE LAMSIA (SIC) CIRUGÍA DELIBERCAIO (SIC) LAERAL (SIC) Y PLICATUIRA (SIC) MEDIA CONRESULTDAO (SIC) Y AHOAR (SIC) **CONDLRO (SIC) Y LIMITCAION (SIC) FUNCINAL (SIC)** DE LAMSIAM (SIC). (Negrita por el despacho).

En dicha atención, como observación de consulta se anotó “***DORLO (SIC) LA AMOBLIADA (SIC) DE AERA (SIC) DERIODLA (SIC) LUXACIO (SIC) DE ROTULAS NO HAY (SIC) OAREATRCON (SIC)***”<sup>38</sup> y como recomendación médica se determinó “***CIRUGIA REALINEAMIENTO PATELO FEMORAL PROXIMLA Y DISTAL***”<sup>39</sup>.

-. A su vez, de la historia clínica de Cosmitet Ltda. del 21 de enero de 2015<sup>40</sup>, se acreditó que:

En la fecha, la señora María Cristina Angulo Delgado fue atendida por el traumatólogo-ortopedista Calor Andrés Sánchez Urresty, adscrito a Cosmitet Ltda., bajo el diagnóstico “*M228 OTROS TRASTORNOS DE LA ROTULA*”, en la que se indicó como enfermedad actual, la siguiente:

PACINETE (SIC) CON CUATRO DE DOLRO (SIC) Y LUXACOND (SIC) E (SIC) ROTULA DERECHA **HACE 4 AÑOS QEOOIN (SIC) COSULTA POR PRESENTAR DOLRO (SIC) Y LIMITACION FUNCIONAL,** YA HACE 4 MESES REALZIARON (SIC) PROCEDIMEINTO (SIC) QUIRURGICO TAE TAC AXIAL DE ROTULAS LA CUAL MUETSRA (SIC) LUXACION INVETERADA (SIC) DE PATELA CON CAMBIOS **ARTROSICOS (SIC) DEGENERATIVOS (SIC)**. (Subraya y negrita por el despacho).

<sup>38</sup> Negrita por el despacho.

<sup>39</sup> Archivo 001 demanda, página 46.

<sup>40</sup> Archivo 001 demanda, páginas 29-31.

Del mismo modo, el profesional de la salud, al realizar el examen físico, refirió “*extremidades (20)*” en estado “*anormal*”, con la siguiente observación<sup>41</sup>:

RODILLA DEREHC (SIC) AOCN (SIC) HIPOTROFIA EN CUADRICPES GENU VALGO, ROTULA LUXABLE QUE NO SE MANTIENE (SIC) EN POSICION (SIC) CON LA FELXON SIN DEFCITI (SIC) NEUROVASCUARL (SIC) DISTAL.

En ese sentido, como plan de terapéutico se dispuso lo siguiente:

LA PACIONETE (SIC) TINEE (SIC) UNA LUXACION HABOTUAL (SIC) DE ROTULA ASOCIAOD (SIC) A SU COMPONENTE DE GENU VALGO, PRIMERO SE REQUIERE RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES PARA VALRAOR (SIC) EL VALGO Y PLANEAR EL PROCEDIMEINTO (SIC) A SEGUIR QUE DEBE SER OSTEOTMIA (SIC). (Subraya y negrita por el despacho).

En virtud de ello, a la demandante le fue ordenada: “(..) (1) *RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 36 (ADULTO)*”<sup>42</sup>, la cual fue radicada el 26 de enero de 2015<sup>43</sup>, en auditoria médica del Hospital Militar Regional de Occidente.

- El 24 de febrero de 2015, la demandante ingresa a fisioterapia, como consecuencia de la remisión del especialista de ortopedia<sup>44</sup>.

- El 4 de marzo de 2015<sup>45</sup>, el Hospital Militar Regional de Occidente – Establecimiento de Sanidad Militar Homro 3015 - de la Dirección de Sanidad del Ejército expidió la orden de servicio nro. 27447, de los procedimientos denominados “*REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR*” y “*RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA ROTULA)*”.

- El 30 de abril de 2015, a la demandante le fue realizada “*RX RODILLAS COMPARATIVAS POSIC*”, de la cual obra lectura por el radiólogo Juan Pablo Martínez, en la que se señalaron los siguientes hallazgos<sup>46</sup>:

Hay una de tejidos blandos.  
Cambios degenerativos de tipo osteoartrósico.

<sup>41</sup> Archivo 001 demanda, página 35.

<sup>42</sup> Archivo 001 demanda, página 35.

<sup>43</sup> Archivo 001 demanda, página 32.

<sup>44</sup> Capeta exp. Activo. Archivo 12.

<sup>45</sup> Archivo 001 demanda, página 49.

<sup>46</sup> Archivo 001 demandada, página 37.

Rótulas altas y lateralizadas.  
No hay fracturas.

-. El 24 de marzo de 2015<sup>47</sup>, a la demandante le fue realizada consulta de control por el ortopedista Willy Paul Stangl Herrera, adscrito al Hospital Militar Regional de Occidente – Establecimiento de Sanidad Militar Homro 3015 - de la Dirección de Sanidad del Ejército, bajo el diagnóstico “*M255 DOLOR EN ARTICULACION*”, en la que se advirtió lo siguiente:

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE OPERADA POR DR COBO EN CLÍNICA DE LOS REMEDIOS EL 19 DE AGOSTO PARA REALINEAMIENTO PATELAR QUIEN CONSULTA POR DOLOR PERSISTENTE CON LIMITACIÓN A PESAR DE LAS TERAPIAS DOLOR DIARIO. REQUIERE USO DE MULETA.

**VIENE A SEGUNDO CONCEPTO** PORQUE ESTA DIRECCIONADA PARA NUEVA CIRUGÍA EN CLÍNICA REY DAVID. (Negrita por el Despacho).

En la mencionada atención en salud, como recomendación médica se dispuso: “*SS RX ACTUALIZADOS Y TRAER RX ANTIGUOS*”<sup>48</sup>.

-. El 10 de abril de 2015, la demandante es atendida en el Hospital Militar Regional de Occidente, en el que se anota que la paciente culminó el tratamiento de fisioterapia con “*buena evolución clínica*”, consulta en la que se dejan las siguientes anotaciones<sup>49</sup>:

**OBSERVACIÓN CONSULTA:**

USUARIA QUE FINALIZA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PRESENTA BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA.

HAY DISMINUCIÓN CONSIDERABLE DEL DOLOR CON UNA CALIFICACIÓN DE 5/10 SEGUN ESCALA DE DOLOR, MANIFIESTA QUE EL DOLOR APARECE PRINCIPALMENTE AL REALIZAR CAMINATAS LARGAS, O AL PERMANECER MUCHO TIEMPO DE PIE O AL CARGAR PESO.

A LA VALORACIÓN DE DOMINIO MUSCULOESQUELETICO SE ENCUENTRA:

1. DISMINUCIÓN DE RETRACCIÓN MUSCULAR DE MIEMBRO INFERIOR. SIN EMBARGO A NIVEL DE CUADRICEPS PERSISTE RETRACCIÓN LEVE, YA QUE LA REALIZAR FLEXIÓN COPLETA DE RODILLA REFEIRE AUEMNTO DE DOLOR.
2. AUMENTO DE FUERZA MUSCULAR A NIVEL DE CUADRICEPS, GLUTEO, ISQUIOTIBLIASLES, ILIOPSOAS DE 5/5 SEGUN ESCALA DE WILLIAMS,
3. REFIERE PARESTESIAS OCASIONALES EN CARA ANTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO.
4. MEJORIA EN LA ADOPCIÓN DE DIFERENTES POSTURAS.
5. PRESENTA ALTERACIÓN EN EL EQUILIBRIO, AL REALIZAR APOYO UNILATERAL CON OJOS CERRADOS PRESENTA

<sup>47</sup> Archivo 001 demandada, página 40.

<sup>48</sup> Archivo 001 demandada, página 41.

<sup>49</sup> Carpeta exp. Activo, archivo 8.

DESEQUILIBRIO PINCIPALMENTE EN APOYO DE EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA.

6. RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MIEMBRO INFERIOR CONSERVADOS DE RANGOS FUNCIONALES. FLEXO-EXTENSIÓN DE RODILLA PENDIENTE VALORACIÓN POR ORTOPEDIA PARA INDICAR CONDUCTA A SEGUIR.

**PLAN TRATAMIENTO:**

SE INDICA PLAN DE MANEJO EN CASA (AUTOESTIRAMIENTOS - FORTALECIMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR, GLUTEO, ABDOMEN Y PARAESÍNALES; ACTIVIDADES DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCIÓN. HIGIENE POSTURAL) EJERCICIO EN PISCINA (CAMINATA FRONTAL-LATERAL-DORSAL, TROTE, FLEXO-EXTENSIÓN DE EXTREMIDAD INFERIOR)

PENDIENTE VALORACIÓN POR ORTOPEDIA PARA INDICAR CONDUCTA A SEGUIR.

SE INDICA PLAN DE MANEJO EN CASA (AUTOESTIRAMIENTOS - FORTALECIMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR, GLUTEO, ABDOMEN Y PARAESÍNALES; ACTIVIDADES DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCIÓN. HIGIENE POSTURAL)

EJERCICIO EN PISCINA (CAMINATA FRONTAL-LATERAL-DORSAL, TROTE, FLEXO-EXTENSIÓN DE EXTREMIDAD INFERIOR)

**RECOMENDACIÓN MÉDICA:**

SE INDICA PLAN DE MANEJO EN CASA (AUTOESTIRAMIENTOS - FORTALECIMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR, GLUTEO, ABDOMEN Y PARAESÍNALES; ACTIVIDADES DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCIÓN. HIGIENE POSTURAL)

EJERCICIO EN PISCINA (CAMINATA FRONTAL-LATERAL-DORSAL, TROTE, FLEXO-EXTENSIÓN DE EXTREMIDAD INFERIOR)

PENDIENTE VALORACIÓN POR ORTOPEDIA PARA INDICAR CONDUCTA A SEGUIR.

SE INDICA PLAN DE MANEJO EN CASA (AUTOESTIRAMIENTOS - FORTALECIMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR, GLUTEO, ABDOMEN Y PARAESÍNALES; ACTIVIDADES DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCIÓN. HIGIENE POSTURAL)

EJERCICIO EN PISCINA (CAMINATA FRONTAL-LATERAL-DORSAL, TROTE, FLEXO-EXTENSIÓN DE EXTREMIDAD INFERIOR)

-. El 1º de junio de 2015, la demandante asistió a consulta en el Hospital Militar Regional de Occidente, por motivo de “*dolor*”, en la que se realizan las siguientes anotaciones<sup>50</sup>:

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

MOTIVO CONSULTA: POR DOLOR PACIENTE CON CUADRO DE 1 MES DE DOLOR EN REGION LUMBAR DERECHA, Y BRAZO DERECHO, DUERME EN DECUBITO LATERAL DERECHO; REFIERE QUE SINTOMAS APARECEN POSTERIOR A TERAPIA FISICA EN RODILLA. NIEGA IRRADIACION DE DOLOR, NO DISURIA, NO OTRO SINTOMA ASOCIAD.

PENDIENTE VALORACION POR ORTOPEDIA

(...)

**CONTROL:**

CONTROL: NO REGISTRA

---

<sup>50</sup> Carpeta expt adtivo, archivo 4.

**OBSERVACIÓN CONSULTA:**

PACIENTE CON LUMBAGO, EN BUEN ESTADO GENERAL, CAMINA CON APOYO, EN ESPERA DE VALROACION POR DR STANGEL, SE DA MANEJO MEDICO.

**PLAN TRATAMIENTO:**

MANEJO MEDICO

**RECOMENDACIÓN MÉDICA:**

SE DAN RECOMENDAIOCNES Y SIGNOS DE ALARMA

- El 28 de julio de 2015, la señora Angulo Delgado tuvo consulta de control con el ortopedista Willy Paul Stangl Herrera, en el que se determinó el diagnóstico “M179 GONASTROSIS, NO ESPECIFICADA” y se realizaron las siguientes observaciones<sup>51</sup>:

(...)

**Enfermedad actual:**

PACIENTE OPERADA POR DR COBO EN CLÍNICA DE LOS REMEDIOS EL 19 DE AGOSTO PARA REALINEAMIENTO PATELAR QUIEN CONSULTA POR DOLOR PERSISTENTE CON LIMITACIÓN APESAR (SIC) DE LAS TERAPIAS. DOLOR CON ACTIVIDAD FÍSICA QUE MORA CON EL REPOSO.

DOLOR DIARIO, REQUIERE USO DE MULETA.

(...)

**OBSERVACIÓN CONSULTA:**

POP ARTROSCOPIA PARA SUPUESTO REALINEAMIENTO Y CONDRoplastia QUIEN HA TENIDO EVOLUCION POP TORPIDA CON DOLOR, LIMITACION E INESTABILIDAD.

REFIERE ESTAR PEOR QUE ANTES DE LA CIRUGÍA

NO TIENE INDICACIÓN DE PRÓTESIS AUN

TIENE INDICACIÓN DE REALINEAMIENTO PATELAR

**RECOMENDACIÓN MÉDICA:**

SE INDICA VALORACION POR CIR DE RODILLA PARA REALINEAMIENTO DE ROTULA

(...)

- De otra parte, se advierte que en este proceso se recepcionó el testimonio del señor **Diego Díaz**<sup>52</sup>, médico y cirujano sustituto del Instituto de Religiosas San José de Gerona, quien participó como ayudante quirúrgico en el procedimiento quirúrgico que le fue realizado a la demandante el 19 de agosto de 2014.

Así pues, al rendir su declaración, como aspectos importantes, manifestó:

Que la paciente, señora Angulo Delgado, tenía una “*artrosis muy grande, con un tejido senovial importante, lo que se hizo fue que limpiamos la rodilla de ese tejido sinovial, pero no había mucho que hacer a esa rodilla, en la parte artroscópica, por lo tanto, salimos de la artroscopia y el doctor Cobo es enfático en poner que la rodilla no tiene*

<sup>51</sup> Archivo 001 demandada, página 50.

<sup>52</sup> Archivo 029 audiencia de pruebas.

*una buena evolución y que él sugiere que la paciente debe ser llevada a una prótesis de rodilla”.*

A su vez, el Despacho le pidió que precisara que era una artroscopia, a lo que contestó: *“la artroscopia es un procedimiento quirúrgico donde se introduce un lente y una cámara adentro de la articulación de la rodilla, la rodilla se llena de agua, de liquidado, para poder hacer el procedimiento y bajo la artroscopia se pueden hacer procedimientos quirúrgicos o artroscopia diagnóstica para revisar la cavidad interarticular (...).*

Por otro lado, refirió que la paciente padecía *“una artrosis de vieja data”*, la cual refirió como una *“enfermedad degenerativa”*. Reiteró que el doctor Cobo consideró que con la artroscopia *“no había mucho que hacer”*, por eso sugirió un reemplazo de rodilla.

Al preguntarle si la paciente había sufrido disminución en su movilidad con la cirugía que se le había practicado el 19 de agosto de 2014, respondió: *“no, la señora no sufrió una disminución de capacidad por la cirugía, la señora tiene un problema es articular por su artrosis (hizo la corrección en audiencia) (...) no se la produjo ni la artroscopia (...) uno no hace un procedimiento quirúrgico para hacerle daño a un paciente, la señora ya venía con una patología de base (...) le hicimos un procedimiento para ver cómo estaba la rodilla por dentro y, posterior a esto, él (refiriéndose al doctor Cobo) sugiere, y vuelvo y repito por tercera vez, que la paciente hay que hacerle un reemplazo de rodilla, pero es de aclarar, soy enfático en esto, (...) es que, en ningún momento, por la artroscopia la paciente tiene riesgos de movilidad, la paciente pierde su movilidad o pierde su autonomía de movilidad por la artrosis, no por la artroscopia.*

Se le preguntó si se cumplió con los protocolos establecidos para la paciente en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, a lo que contestó: *“Si, la clínica es rigurosa (...) en toda la atención del paciente desde que llega al servicio de cirugía ambulatoria o si está hospitalizado o si llega al servicio por urgencias, se cumple con todos los protocolos (...).”*

Se le preguntó sobre la atención que le brindó a la paciente. Al respecto, señaló que él fue *“cirujano asistente”*.

Se le preguntó sobre las condiciones físicas de la paciente, previo a la cirugía. Sobre el particular, indicó no acordarse de eso.

Refirió que no se le realizó la alineación afemorar, debido a que la *“artrosis no daba para más”*, señaló que *“para que se va a poner hacer uno más cosas, cuando sencillamente no va a tener una buena evolución, (...)”*. Manifestó que *“lo que la señora necesita es un reemplazo de rodilla para tener una mejor calidad de vida”*.

Señaló que no hubo complicación en la realización del procedimiento y precisó que fue *“un procedimiento completamente limpio y seguro. Ahora, todo procedimiento quirúrgico tiene unas complicaciones inherentes al procedimiento, pero en ese proceso no hubo nada”*.

De otra parte, sostuvo que era necesario que a la demandante se le realizara el procedimiento de artroscopia para conocer el nivel de su gravedad, con el fin de *“tener una base directa de que situación estaba esa rodilla por dentro para llenarse de motivos, porque créame que hacer un reemplazo de rodilla porque sí (...), no vale la pena”*.

-. Finalmente, se advierte que en el doctor **Jorge Eduardo Quintero Ortiz**<sup>53</sup>, médico ortopedista especialista en cirugía de rodilla, rindió dictamen pericial dentro de este asunto, del que se realizó la respectiva contradicción entre las partes. De este modo, como aspectos a resaltar en la experticia se observan los siguientes:

“Una caída desde su propia altura denota un trauma de baja energía y no repercute en la aparición de artrosis temprana, los casos de artrosis post traumática son por traumas de alta energía que conllevan a fracturas articulares y daños extensos del cartílago articular y se manifiestan con el paso de los años”. (Subrayas y negrita por el despacho.

“Según los datos suministrados en la historia clínica la paciente ya venía manifestando dolor de rodilla y con problemas de obesidad que repercuten en la cronicidad de los síntomas”.

(...)

¿Frente a la existencia de una avanzada artrosis bi compartimental patelo femoral y medial en la paciente María Cristina Angulo, mayor de 50 años, era indicado recomendar un reemplazo total de rodilla?

---

<sup>53</sup> Archivo 24 dictamen.

**Expediente:** 76001-33-33-009-2016-00313-00  
**Demandante:** María Cristina Angulo Delgado  
**Demandado:** Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional  
**Litisconsorte necesario:** Instituto de Religiosas San José de Gerona  
**Llamadas en garantía:** Allianz Seguros S.A.  
Carlos Fernando Cobo Borrero

R/ Si, como última alternativa y agotando los manejos paliativos, incluyendo bajar de peso terapia física infiltraciones etc., debido a que con 50 años se considera joven aun para un reemplazo articular. (Subrayas por el despacho).

¿Qué relación tiene la contextura de la paciente (peso: 88 kg y talla de 165 cm) con la evolución de los cambios de la rodilla derecha?

R/ Degeneración global de la rodilla por sobre carga.

¿Cuál puede ser el estado actual de la lesión de la rodilla derecha?

R/ Artrosis avanzada tricompartmental

¿Es la regulación del peso de la paciente, una condición necesaria para la recuperación de su problema ortopédico?

R/ Totalmente según las guías y evidencia actual en artrosis es la intervención no quirúrgica con más impacto en la historia natural de la enfermedad.

Por otro lado, en la contradicción de esa experticia<sup>54</sup>, el perito expuso lo siguiente:

Recalcó que se le suministró la historia clínica de la paciente, pero que no contó con ayudas diagnosticas para tener un estudio más objetivo. Refirió que no fue posible hacerle un examen físico a la paciente, debido a que no se logró su ubicación.

Definió la “*artroscopia*”, como una “*técnica quirúrgica mínimamente invasiva*”, “*una cirugía muy segura*” y que, dependiendo de la cirugía, puede “*ser de baja o alta complejidad*”.

Al pronunciarse sobre el procedimiento realizado a la demandante el 19 de agosto de 2014, señaló que, en esa intervención, se hace “*un manejo paliativo, porque lo que hacen es limpiar un tejido sinovial que anotan que encuentran exuberante, que es secundario por su patología de artrosis*”, “*liberan un poco más la rótula*”, sin embargo, señaló que al ver el desgaste de la rodilla “*no hay nada más que ofrecer artroscopicamente*”.

Sobre el proceso de rehabilitación de una artroscopia, indicó que es “*rápido*”, pero que en el caso de la paciente ese procedimiento se hizo diagnóstica-terapéuticamente, porque no se contaba con una buena rodilla para hacerle un procedimiento artroscópico de salvamento o de preservación articular, debido a que, para ese momento, se encontraba muy avanzado su estado degenerativo.

---

<sup>54</sup> Archivo 029 audiencia de pruebas.

De otra parte, señaló que con la caída de la demandante se pudo exacerbar los síntomas de su artrosis, enfermedad que definió como la “*pérdida del cartílago articular*, en la que “*queda hueso contra hueso*”.

Entre las consecuencias negativas de la artroscopia expuso que esta puede tener riesgos menores de índole anestésico, en vasos sanguíneos (sangrado), infección, mala rehabilitación del paciente, riesgo de rigidez articular, reintervención debido a que la rodilla se llena de sangre o de líquido.

Finalmente, hizo alusión a los síntomas de la artrosis avanzada tricompartmental, manifestando que puede ocasionar dolor global de toda la rodilla, el cual empeora cuando soporta peso, se sube o bajo escaleras o con cualquier tipo de moviendo, incluso en reposo.

3.2.4. A partir de lo anterior, el Despacho colige que en el presente asunto no se presentó una falla en el servicio, pues, de la valoración conjunta de la prueba, en especial, la historia clínica, el testimonio y el dictamen pericial recaudado, no se puede concluir que haya existido.

Lo expuesto, por cuanto, contrario a lo afirmado por la demandante referente a que “*que se encontraba caminando perfectamente, su locomoción era normal*”, en la atención médica del 21 de enero de 2015 se probó que la paciente presentaba un cuadro de dolor y luxación de rotula derecho desde hacía 4 años, lo cual reafirma el perito, quien precisó que la patología de artrosis de la demandante era de vieja data.

Además, no se puede perder de vista que la misma demandante puso de presente la caída de su propia altura que generó molestias en sus rodillas y que en el dictamen se expuso que ello pudo incidir en la exacerbación de los síntomas de su artrosis, como quiera que dicho incidente no repercute en la aparición de artrosis temprana, sino que se manifiesta con los años. Amén del posible sobrepeso de la señora Angulo, el cual, de acuerdo con la historia clínica del 8 de octubre de 2014<sup>55</sup> y 20 de abril de 2015<sup>56</sup> se encontraba en control, debido a que estaba diagnosticada con “*E660 OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORIAS*” y “*E669 OBESIDAD, NO*

---

<sup>55</sup> Carpeta exp. Activo, archivo 20.

<sup>56</sup> Carpeta exp. Activo, archivo 7.

*ESPECIFICADA*”, respectivamente, el cual, conforme con la experticia del perito<sup>57</sup>, incide la enfermedad de base incrementando la cronicidad de los síntomas.

Así pues, según quedó probado en el plenario, el procedimiento quirúrgico de artroscopia era necesario para determinar el estado de afectación de la rodilla derecha de la paciente, la cual, según se advirtió en la realización de esa intervención, arrojó un estado avanzado de artrosis grado 3, motivo por el que el doctor Camilo Fernando Cobo limpió el tejido sinovial y realineó la rótula, con el fin de proporcionar mejoría *parcial* de la movilidad a la demandante y sugirió que necesitaría, en corto tiempo, reemplazo total de rodilla; pues según se desprende del testimonio y dictamen, en el grado de la enfermedad de la señora Angulo no era posible realizar otro procedimiento, como quiera que lo pertinente era hacer el reemplazo sugerido.

Bajo el anterior contexto, el Juzgado encuentra que el procedimiento quirúrgico realizado a la demandante el 19 de agosto de 2014 se ajustó a la *lex artis*, el cual, según lo indicó el perito, corresponde a un manejo paliativo, como quiera que la última alternativa era el reemplazo total de rodilla, debido a que la señora Angulo se consideraba joven para este último procedimiento.

Por otro lado, no se observa que hubiere ocurrido complicaciones durante la realización de la intervención.

3.2.5. Ahora bien, en lo que respecta a la posible falla del servicio por omisión en la realización de la segunda cirugía ordenada a la demandante, debe decirse que esta tampoco se encuentra probada como quiera que en el plenario obra autorización que data del 4 de marzo de 2015<sup>58</sup>, expedida por el Hospital Militar Regional de Occidente – Establecimiento de Sanidad Militar Homro 3015 - de la Dirección de Sanidad del Ejército de los procedimientos denominados “*REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR*” y “*RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA ROTULA)*”.

Amén de que, el extremo activo no probó, al menos de manera sumaria, las circunstancias de tiempo, modo y lugar de esa presunta omisión, por el contrario el

---

<sup>57</sup> Ver respuesta a la pregunta 5 del dictamen. Archivo 024 dictamen pericial.

<sup>58</sup> Archivo 001 demanda, página 49.

Juzgado observa que a la demandante le fueron prestado los servicios de salud que requirió, tampoco se avizora negación alguna que pudiera catalogarse como una conducta omisiva en cabeza de los aquí demandados y, menos aún, que el no haberse realizado la nueva intervención quirúrgica sea una situación que pueda determinar como una causa imputable al estado por falla en el servicio, porque, además, es claro que a la paciente también le correspondía una carga, como lo es la realización de los exámenes previos y trámites administrativos mínimos a su cargo (sin que ello implique una traba para acceder a los servicios de salud requeridos) de lo cual, se reitera, no obra prueba en el plenario.

Contrario a lo expuesto, obra atenciones médicas del 5 de marzo de 2015<sup>59</sup> y 31 de julio de esa misma anualidad, a la que no asistió la interesada<sup>60</sup>, así como la siguiente nota en la consulta del 24 de febrero de 2015<sup>61</sup>, todas ante el Hospital Militar Regional de Occidente:

NOTA. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE DEBE ASISITIR CUMPLIDAMENTE A LAS CITAS SIGNADAS, CON DOS FALTAS AL TRATAMIENTO SE LE CANCELA Y SERA REPROGRAMADO A NUEVA CONSULTA DESPUES DE ACUDIR A CHARLA DE CORRESPONSABILIDAD DEL USUARIO Y SER DESBLOQUEADO. CITA CANCELADA NO SE REPONE

3.2.6. En consecuencia, se encuentra acredita que la demandada Nación – Ministerio de Defensa - Ejército Nacional cumplió con el deber legal de garantizar la prestación de los servicios de salud requerido por la demandante, lo cual quedó materializado en la remisión de la paciente a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, así como la atención médica con diferentes especialistas, la rehabilitación física (con la prestación de las terapias físicas) y autorización de la última cirugía solicitada.

3.2.7. Sumado a lo expuesto, en el plenario no obra prueba que determine el posible estado de invalidez aducido por el extremo activo en sus alegatos, como quiera que ya venía con una patología de base degenerativa, sin que exista prueba que desvirtúe esa circunstancia y que, por tanto, determine que el dolor posterior a la cirugía sea causa imputable a las partes que componen el extremo pasivo.

---

<sup>59</sup> Carpeta expediente activo, Archivo 11.

<sup>60</sup> Carpeta expediente activo, Archivo 1.

<sup>61</sup> Carpeta expediente activo, Archivo 12.

En este punto, el Despacho debe señalar que la versión de las partes que conforman el extremo pasivo se refuerza en esta sede, debido a que la demandante no se presentó a la diligencia de interrogatorio de parte practicado a la que se la citó para deponer sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrieron las complicaciones de su cirugía, sin que medie causal alguna que justifique su inasistencia, pues ello da lugar a aplicar la figura de confesión ficta o presunta establecida en el artículo 205 del Código General del Proceso<sup>62</sup>.

3.2.8. En tal virtud, el Despacho procederá a denegar las pretensiones.

#### **4. Costas**

El artículo 188 de la Ley 1437 de 2011 sobre el particular, señala:

“(…) Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil. <Inciso adicionado por el artículo 47 de la Ley 2080 de 2021. El nuevo texto es el siguiente:>En todo caso, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas cuando se establezca que se presentó la demanda con manifiesta carencia de fundamento legal.

El artículo 365 de la Ley 1564 de 2012, aplicable por la remisión del artículo 306 de la Ley 1437 de 2011, fue revisado por la Corte Constitucional en sentencia C-157 de 2013. Entre otros argumentos, para definir sobre la constitucionalidad del precepto señaló:

“La condena en costas no resulta de un obrar temerario o de mala fe, o siquiera culpable de la parte condenada, sino que es resultado de su derrota en el proceso o recurso que haya propuesto, según el artículo 365<sup>63</sup>. Al momento de liquidarlas, conforme al artículo 366<sup>64</sup>, se precisa que tanto las costas como las agencias en derecho corresponden a los costos en los que la parte beneficiaria de la condena incurrió en el proceso, siempre que exista prueba de su existencia, de su utilidad y de que correspondan a actuaciones

<sup>62</sup> Artículo 205: La inasistencia del citado a la audiencia, la renuencia a responder y las respuestas evasivas, harán presumir ciertos los hechos susceptibles de prueba de confesión sobre los cuales versen las preguntas asertivas admisibles contenidas en el interrogatorio escrito.

La misma presunción se deducirá, respecto de los hechos susceptibles de prueba de confesión contenidos en la demanda y en las excepciones de mérito o en sus contestaciones, cuando no habiendo interrogatorio escrito el citado no comparezca, o cuando el interrogado se niegue a responder sobre hechos que deba conocer como parte o como representante legal de una de las partes.

Si las preguntas no fueren asertivas o el hecho no admitiere prueba de confesión, la inasistencia, la respuesta evasiva o la negativa a responder se apreciarán como indicio grave en contra de la parte citada.

<sup>63</sup> Cita original: Se transcribe el artículo 365.

<sup>64</sup> Cita original: Se transcribe el artículo 366.

autorizadas por la ley. De esta manera, las costas no se originan ni tienen el propósito de ser una indemnización de perjuicios causados por el mal proceder de una parte, ni pueden asumirse como una sanción en su contra”. Resalta el Despacho

En línea con este precedente las Secciones Cuarta<sup>65</sup> y Segunda del Consejo de Estado (Subsección B)<sup>66</sup> han considerado que en cada caso, deben aparecer acreditadas o justificadas las erogaciones por concepto de costas. Por lo tanto, en este caso dado que no está acreditados estos gastos no se accederá a ellas<sup>67</sup>.

Finalmente, el Despacho no puede dejar de señalar que aún de considerarse aplicable en este caso lo dispuesto por el inciso segundo del artículo 188 de la Ley 1437 de 2011, que en principio solo está destinado a regular los asuntos en que se discute un interés público, no se puede considerar que la demanda careció de fundamento legal alguno, por lo tanto, por esta vía, tampoco, habría lugar a la condena en costas.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Noveno Administrativo del Circuito Judicial de Cali**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### **IV. FALLA**

**Primero: Negar** las pretensiones de la demanda, de acuerdo a la parte motiva de esta providencia.

**Segundo:** Sin condena en costas en esta instancia.

**Tercero: Reconocer** personería para actuar en este proceso como apoderada judicial de la demandante, a la abogada Luz María Álvarez Rivera, identificada con la cédula de ciudadanía nro. 31.642.427 y la tarjeta profesional nro. 324.165 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura<sup>68</sup>.

---

<sup>65</sup> Se puede consultar la sentencia de la Sección Cuarta del Consejo de Estado del 13 de diciembre del 2017, expediente 22949, C.P. Julio Roberto Piza Rodríguez. También, la sentencia del 4 de marzo de 2021, expediente 24.342, M.P. Milton Chaves García.

<sup>66</sup> Ver sentencia del 27 de noviembre de 2020, expediente (5858-18), M.P. Carmelo Perdomo Cueter. En esa sentencia además de considerar que los gastos por concepto de costas y agencias deben estar acreditados, se concluye que debe hacer una valoración subjetiva de la conducta de las partes

<sup>67</sup> El Despacho no desconoce que en el Consejo de Estado existen otras posiciones, no obstante, acoge el criterio en cita habida cuenta que considera que se ajusta en mejor medida a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa

<sup>68</sup> Previa consulta de antecedentes disciplinarios.

**Expediente:** 76001-33-33-009-2016-00313-00  
**Demandante:** María Cristina Angulo Delgado  
**Demandado:** Nación – Ministerio de Defensa – Ejército Nacional  
**Litisconsorte necesario:** Instituto de Religiosas San José de Gerona  
**Llamadas en garantía:** Allianz Seguros S.A.  
Carlos Fernando Cobo Borrero

**Cuarto: Ejecutoriada** esta providencia, devuélvanse los remanentes, si los hubiere, y archívese el expediente, previa las anotaciones de rigor.

**Quinto: Informar** a las partes que el expediente de la referencia, puede ser consultado de manera híbrida, en los siguientes hipervínculos, así:

- OneDrive:

[76001333300920160031300 RD](#)

- Samai:

[https://samairj.consejodeestado.gov.co/Vistas/Casos/list\\_procesos.aspx?guid=760013333009201600313007600133](https://samairj.consejodeestado.gov.co/Vistas/Casos/list_procesos.aspx?guid=760013333009201600313007600133)

**Notifíquese y cúmplase**



**Juan Carlos Lasso Urresta**  
**Juez**