Manizales – Caldas, Mayo 2020

Doctora
BIBIANA MARIA LONDOÑO VALENCIA
JUEZA SEXTA ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO DE MANIZALES
Palacio de Justicia - Edificio Fanny González
Ciudad

REFERENCIA: PRESENTACION CONTESTACION DE DEMANDA

M. de Control:	**Reparación Directa**
Radicado:	**17001-33-39-006-2019-00161-00**
Demandante:	**RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA** **MARCELA DIAZ YAZO y otros**
Demandado:	**UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC** **FIDUPREVISORA S.A.** **CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017** **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC –**

De la manera más respetuosa, en atención al Auto Interlocutorio N°. 1374/2019 de fecha 31de Julio del presente año, dentro de los términos de ley me permito presentar ante su despacho y en Ochenta y Cinco (85) folios frente y vuelto, contestación de demanda, en el radicado de la referencia.

Así mismo y en Siete (07) folios, el **original del poder de representación**, junto con los anexos de ley (resolución N°. 2529 de fecha 16 de julio de 2012, resolución N°. 0048 de fecha 04 de enero de 2019, acta de posesión y copia de cedula de ciudadanía), en procura de que me sea reconocida personería jurídica para actuar en las presentes actuaciones.

Además de lo anterior y en **Mil Veintiocho 1028 folios** (cinco (05) cuadernos) el acervo probatorio documental, que se considera servirá de base al momento de la defensa del INPEC y que desde ya se solicita de manera respetuosa, sea decretado como prueba documental.

Finalmente un Cd con lo antes referenciado.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes

Cordialmente,

ERLY DARIO TORRES ORJUELA
Apoderado INPEC

Manizales – Caldas, Mayo 2020

Doctora
BIBIANA MARIA LONDOÑO VALENCIA
JUEZA SEXTA ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO DE MANIZALES
Palacio de Justicia - Edificio Fanny González
Ciudad

REFERENCIA: **PRESENTACION CONTESTACION DE DEMANDA**

M. de Control:	**Reparación Directa**
Radicado:	17001-33-39-006-**2019-00161**-00
Demandante:	**RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA** **MARCELA DIAZ YAZO y otros**
Demandado:	**UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC.** **FIDUPREVISORA S.A.** **CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017** **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC –**

ERLY DARIO TORRES ORJUELA, mayor de edad, domiciliado en Manizales, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre y representación del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario **INPEC**, según poder que me fuera conferido por la señora Directora Regional del INPEC Viejo Caldas, en uso de sus facultades legales y que se anexa en las presentes actuaciones, por medio del presente escrito y dentro del término ordenado por el artículo 172 y 199 del CPACA que fuera modificado por el artículo 612 del Código General del Proceso, comedidamente me permito presentar **CONTESTACION DE DEMANDA**, en M. de Control de **REPARACION DIRECTA,** que fuera iniciada por parte del señor **RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA**, en los siguientes términos:

I. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES SUPLICAS O SIMILARES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la parte demandante, toda vez que en el presente caso, quedará debidamente comprobada la existencia de **FALTA DE LEGITIMACIÓN MATERIAL EN LA CAUSA POR PASIVA**, ya que para el momento de los hechos, la entidad encargada de la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad, no era el INPEC, sino por el contrario Caja de previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM hoy PATRIMONIO AUTONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO, así como los funcionarios de la UT-UBA (2015) y CONSORCIO FONDO NACIONAL DE ATENCIÓN EN SALUD A LA PPL (2016-2017-2018),para finalizar en FIDUPREVISORA-FIFUAGRARIA.

Para ello se deberá tener en cuenta el contenido del artículo 14[1] de la Ley 65 de 1993-CODIGO PENITENCIARIO Y CARCELARIO y los artículos 116[2] y subsiguientes del

---

[1] Ley 65 de 1993- Código Penitenciario y Carcelario INPEC **ARTICULO 14.** Modificado por el art. 3, Decreto Nacional 2636 de 2004. CONTENIDO DE LAS FUNCIONES DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO. Corresponde al Gobierno Nacional por conducto del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, la ejecución de las sentencias penales y de la detención precautelativa, la aplicación de las medidas de seguridad y la reglamentación y control de las penas accesorias, fijadas en el Código Penal.

[2] DECRETO 407 DE 1994- REGIMEN DE PERSONAL DEL INPEC. **ARTÍCULO 116.** CONTENIDO DEL PRESENTE TITULO. El presente Título regula lo relativo al ingreso, orientación, complementación, formación, capacitación, actualización, especialización, ascensos, traslados, retiros, administración del Cuerpo de Custodia y Vigilancia Penitenciaria y Carcelaria Nacional y disposiciones complementarias.

ARTÍCULO 117. DEFINICIÓN DEL CUERPO DE CUSTODIA Y VIGILANCIA PENITENCIARIA Y CARCELARIA NACIONAL. Es un organismo que cumple un servicio esencial del Estado, armado, de carácter civil y permanente, al servicio del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, e integrado por personal uniformado, jerarquizado, con régimen y disciplina especiales.

Sus miembros recibirán formación, capacitación, complementación, actualización y especialización en la Escuela Penitenciaria Nacional. No podrán tomar parte en las actividades de los partidos y movimientos y en las controversias políticas, sin perjuicio de ejercer libremente el derecho al sufragio y observarán siempre la más absoluta imparcialidad política en el ejercicio de sus funciones. PARAGRAFO. Para la formación, capacitación y actualización del personal del Cuerpo de Custodia y Vigilancia Penitenciaria y Carcelaria Nacional, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, podrá establecer centros docentes en los Departamentos que estime necesarios para estos fines. Así mismo, firmar convenios con instituciones similares extranjeras, previa autorización del Consejo Directivo, para que sus miembros adelanten dichos cursos, los cuales serán convalidados si cumplen con los requisitos del curriculum debidamente aprobados.

Decreto 407 de 1994- REGIMEN DE PERSONAL DEL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC.

quedará demostrada la inexistencia de RELACION DE CAUSALIDAD ENTRE LA FALLA DEL SERVICIO o la OMISION que se pretende resaltar por parte de los actores Y EL DAÑO alegado, ello debido a que las autoridades penitenciarias del establecimiento penitenciario de Manizales, cumplieron a cabalidad con todas y cada una de sus funciones administrativas (gestión en citas médicas, cumplimiento y traslado de las ordenes de remisión médica, generadas por CAPRECOM), ahora bien en relación a la prestación del servicio íntegro de salud (obligación asistencial), el mismo dejó de ser responsabilidad del INPEC a partir del año 2009 y en cambio se dejo dicha responsabilidad en Entidades Promotoras de Salud para el caso de estudio, la encargada que tenía bajo su cargo y responsabilidad la salud de la población privada de la libertad

---

ARTÍCULO 118. FUNCIONES Y DEBERES DE LOS MIEMBROS DEL CUERPO DE CUSTODIA Y VIGILANCIA PENITENCIARIA Y CARCELARIA NACIONAL. Los miembros del Cuerpo de Custodia y Vigilancia Penitenciaria y Carcelaria Nacional observarán los siguientes deberes especiales: **a)** Velar por la seguridad, vigilancia y disciplina de los establecimientos penitenciarios y carcelarios; **b)** Cumplir las ordenes impartidas por las autoridades competentes del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC; **c)** Servir como auxiliares en las labores de trabajo y educación de los internos, y en general, en su resocialización; **d)** Cumplir las funciones de seguridad y policía judicial en los términos señalados por la ley; **e)** Cumplir las ordenes y requerimientos de las autoridades judiciales, con respecto a los internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios; **f)** Observar una conducta seria y digna; **g)** Cooperar con la Dirección en todo lo que tienda a la resocialización de los reclusos, suministrando los informes que estime conveniente para esta finalidad; **h)** Custodiar y vigilar constantemente a los internos en los centros penitenciarios y carcelarios, en las remisiones, diligencias judiciales, hospitales y centros de salud,

conservando en todo caso a la vigilancia visual; **i)** Requisar cuidadosamente a los detenidos o condenados, sus celdas y sitios de trabajo conforme al reglamento; **j)** Custodiar a los condenados o detenidos que vayan a trabajar fuera del establecimiento y emplear todas las precauciones posibles para impedir violencias, evasiones y conversaciones o relaciones de ellos con los extraños, exceptuando los casos previstos en el Código Penitenciario y Carcelario y en el Reglamento General; **k)** Realizar los ejercicios colectivos que mejoren o mantengan su capacidad física; participar en los entrenamientos que se programen para la defensa, orden y seguridad de los centros de reclusión; tomar parte en las ceremonias internas o públicas para realce de la institución; asistir a las conferencias y clases que eleven su preparación general o la especifica penitenciaria; **l)** Mantener la disciplina con firmeza, pero sin más restricciones de las necesarias, para conservar el orden en el establecimiento penitenciario o carcelario; **m)** Ejecutar las demás funciones relacionadas con el cargo, asignadas por la ley o reglamento; **n)** Entregar el uniforme, insignias y demás elementos a su cargo al almacén general del establecimiento carcelario respectivo, una vez retirado del servicio o cuando sea suspendido de sus funciones y atribuciones legalmente, respondiendo por aquellos que falten para podérsele expedir el respectivo paz y salvo; **ñ)** Garantizar la prestación de los servicios y el normal desarrollo de las actividades en las dependencias del Instituto; **o)** Velar por

el estricto cumplimiento del Régimen Penitenciario y Carcelario, Reglamento General e Interno, Planes de Seguridad y de defensa y en general de todas aquellas disposiciones que garanticen los objetivos de la justicia, y la misión y los objetivos penitenciarios y carcelarios. (Negrilla fuera del texto original).

para el año 2015 y subsiguientes era CAPRECOM y los funcionarios del CONOSRCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL.

Unido a lo anterior, se tendrá que señalar que al encontrarnos ante señalamientos relacionados con la defectuosa prestación del servicio de la salud (procedimiento de Inyectología), estaríamos en el ámbito de la responsabilidad subjetiva, bien sea por funcionamiento irregular o por funcionamiento anormal, lo que de entrada nos ubicaría en el régimen de responsabilidad subjetivo, situación esta que se considera desliga de responsabilidad a este instituto penitenciario, ello por la falta de competencia funcional en dicha clase de procedimientos.

No obstante lo anterior habrá de señalarse que lo concluido por el funcionario de Medicina legal, NO NECESARIAMENTE SE ENCUENTRA RELACIONADO CON UN INADECUADO PROCEDIMIENTO DE INYECTOLOGIA EN EL SEÑOR GAMBA ZAPATA, mucho menos, si se tiene en cuenta el corto período que transcurrió desde el momento en que presuntamente le aplicaron de manera indebida la inyección y la manifestación de su malestar.

El pie caído del que se hace alusión en los presentes hechos, guarda relación directa con el esguince del que se menciona fue víctima para el mes de diciembre de 2016, según anotación del 15 de diciembre de dicho año, suscrito por el señor médico JUAN ALFONSO GIRALDO ZULUAGA.

Las conclusiones de medicina legal, se insiste no necesariamente se encuentran relacionadas con un mal procedimiento médico o de enfermería en el antes mencionado, ya que para que esto

suceda, se tendría que señalar de entrada la mala intención y/o falta de pericia de quien pudo haber practicado dicho procedimiento, situación que se considera no será demostrada. lo anterior sin abandonar en ningún instante la TEORIA DE FALTA DE LEGITIMACIÓN MATERIAL EN LA CAUSA POR PASIVA en favor del INPEC y que será desarrollada a lo largo del presente escrito.

Tomando como base lo antes mencionado, considero pertinente señalar que el INPEC rechaza todas y cada una de los señalamientos y pretensiones, identificadas tanto en el hecho como en el cuerpo de su demanda, ya que al mismo no le asiste razón legal ni fáctica para tal como ya se ha señalado, el encargado de la prestación del servicio de salud, del tratamiento médico necesario, para la patología médica, sufrida por el señor EDUARDO ADRIAN GAMBA ZAPATA era una entidad completamente distinta al Instituto nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, por lo que se considera que pretender responsabilizar a dicho instituto de una actividad que no le corresponde, deja sin argumento alguno su teoría y lo pretendido.

Finalmente y concordante con lo anterior, habrá de señalarse que frente al **procedimiento de Inyectología que se aduce por parte del actor, como hecho generador del DAÑO ANTIJURIDICO alegado, se considera que frente al mismo, deberán brindar información y absolver los señalamientos aquellas entidades que para el momento de los hechos, se encontraban encargadas de la prestación íntegra del servicio de salud (obligación asistencial) o quien al día de hoy haya asumido las contingencias o pasivos de dicha entidad, es decir PAR CAPRECOM LIQUIDADO- PATRIMONIO AUTONOMO DE REMANENTES, así como el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE**

LA LIBERTAD (véase el contrato de fiducia mercantil N°. 363 de 2015 en el que se determina que efectivamente para el mes de Diciembre del año 2016, eran precisamente los funcionarios del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN, los que estaban prestando dicho servicio de salud y junto a esta, FIDUPREVISORA S.A., entidad esta última, a quien le fue encargada la administración del patrimonio autónomo que se constituyera mediante fiducia mercantil, situación esta que permitió la suscripción del Contrato de Fiducia mercantil N°. CFM 3-1-67672 del 24 de enero de 2017 entre la Caja de previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM en liquidación y FIDUCIARIA la Previsora- FIDUPREVISORA S.A., creándose por consiguiente El Patrimonio Autónomo de Remanentes de Caprecom liquidado- PAR CAPRECOM LIQUIDADO.

II. EN CUANTO A LOS HECHOS DE LA PARTE ACTORA

AL HECHO N°. 1 **ES CIERTO,** para ello téngase en cuenta el documento denominado TARJETA DECADACTILAR perteneciente al señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA y junto a este el contenido del oficio 2020IE0043721 de fecha 09 de Marzo de 2020, expedido por el área de Dactiloscopia de este centro penitenciario, así como el reporte arrojado desde la plataforma SISIPEC-WEB, con esta documentación se logra comprobar que efectivamente el antes mencionado se encuentra dado de alta en las instalaciones del centro penitenciario de Manizales desde el pasado 21 de Octubre de 2013.

AL HECHO N°. 2 **ES CIERTO PARCIALMENTE.** Se deberá señalar que el precitado RICHARD ADRIAM GAMBA ZAPATA, presenta varios ingresos al establecimiento penitenciario de Manizales, entre ellos el del día 10 de Diciembre de 2010, fecha esta en la que fue valorado por el señor médico HERNAN OCAMPO IDARRAGA quien al examinar a dicha persona señaló:

> "Certifico que a la fecha se realizó el examen físico de ingreso al interno anotado, PACIENTE QUE AL EXAMEN DE INGRESO REFIERE ANTECEDENTES DE TBC PULMONAR TRATADA, HERIDA EN ANTEBRAZO DER. CONSUMO DE PERICO, CIGARRILLO, ALCOHOL. NO PRESENTA ALTERACIONES.

No obstante lo anterior y verificado el documento denominado TARJETA ALFABETICA Y ANTECEDENTES, se logra determinar que GAMBA ZAPATA, ingresó por primera vez al establecimiento penitenciario de Manizales, el día 13 de Diciembre de 2010 por la conducta delictiva de Porte de estupefacientes, condenado a la pena de 32 meses de prisión, siendo recobrada su libertad el día 07 de Septiembre de 2012.

Posterior a lo anterior, el hoy actor, ingresó nuevamente a las instalaciones del centro penitenciario de Manizales, el día 21 de Octubre de 2013, condenado por el delito de estupefacientes, desde esta última fecha ha estado recluido en el centro penitenciario de Manizales, purgando sentencias condenatorias por Estupefacientes y Concierto para delinquir.

Así las cosas se desconoce lo relacionado con el estado de salud del mismo, al segundo de los ingresos al establecimiento penitenciario de Manizales, es decir el del 21 de Octubre de 2013, **se considera que esta situación hace parte del litigio, por lo que la parte demandante deberá correr con la correspondiente carga de la prueba**.

AL HECHO N°. 3: **CIERTO PARCIALMENTE**, si se verifica el examen de ingreso del año 2010, en el mismo, no se hace alusión a "alteraciones o enfermedades" en sus miembros inferiores, pero tal como ya se ha señalado, esta persona salió en libertad el día 07 de Septiembre de 2012, ingresando nuevamente al centro penitenciario el día 21 de Octubre de 2013, se desconoce las condiciones de salud en las que esta persona ingresó por segunda ocasión, ello deberá hacer parte del litigio en

el presente proceso, con las pruebas allegadas con el traslado de la demanda, no se logra determinar lo aquí afirmado por la parte demandante.

AL HECHO N°. 4. **NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE**, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Además de lo anterior, se tendrá que señalar que duran te los años 2015- 2016, quien se encontraba encargado de la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad, entre ellos precisamente el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, era la entidad denominada CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO así como el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD , lo anterior en consonancia con el Decreto 2496 de 2012 y el contrato de Fiducia Mercantil N°.363 de 2015.

Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

Artículo 105.Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tuvo la obligación de la prestación del servicio de salud durante su estadía como persona privada de la libertad en el señor GAMBA ZAPATA fue la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, junto con las IPSs, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios, para el caso en comento UT-UBA (prueba de ello, los formatos de atención médica de UT-UBA y que reposan en la historia clínica del antes mencionado), para ello téngase en cuenta el contrato N°. 104 de 2014, celebrado entre CAPRECOM y ET-UBA.

Sea de paso señalar en este numeral, que pese a los señalamientos en contra del INPEC, por indebida prestación del servicio de salud, se tendrá que informar desde ya que en el presente caso, se encuentra inmersa la causal de exclusión de responsabilidad denominada, FALTA DE LEGITIMACIÓN MATERIAL EN LA CAUSA POR PASIVA en favor del INPEC, toda vez que si bien es cierto el proceso de liquidación de CAPRECOM EICE, finalizó el pasado 27 de enero de 2017, también es cierto que el Decreto 2192 del 28 de diciembre de 2016, artículo primero ordenó prórroga en el plazo de liquidación de la Caja de previsión Social de Comunicaciones "Caprecom", ordenándose a la par con dicha prórroga la constitución de una fiducia mercantil "por la cual se transfieran los activos remanentes la liquidación, a fin de que sean enajenados y su producto sea destinado a pagar los pasivos y contingencias de la entidad en liquidación en la forma que se prevea en mismo contrato".

Fue por lo antes mencionado que se ordenó a **FIDUPREVISORA S.A.,** la administración del patrimonio autónomo que se constituyera mediante fiducia mercantil, situación esta que permitió la suscripción del Contrato de Fiducia mercantil N°. CFM 3-1-67672 del 24 de enero de 2017 entre la Caja de previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM en liquidación y **FIDUCIARIA la Previsora- FIDUPREVISORA S.A.**, creándose por consiguiente El Patrimonio Autónomo de Remanentes de Caprecom liquidado- PAR CAPRECOM LIQUIDADO.

Frente a esto téngase en cuenta el contenido del oficio N°. 2019ER0**184546** Rad. 20197000001509l fechado 04 de Septiembre de 2019, emanado de PATRIMONIO AUTONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO (se anexa)

AL HECHO N°. 5: **NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE**, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Además de lo anterior, se tendrá que señalar que durante los años 2015- 2016, quien se encontraba encargado de la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad, entre ellos precisamente el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA,

era la entidad denominada CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO asi como el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD , lo anterior en consonancia con el Decreto 2496 de 2012 y el contrato de Fiducia Mercantil N° 363 de 2015.

Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

Artículo 105.Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios

suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tenía para el año 2016 el dominio sobre la atención en salud a la población privada de la libertad y el control directo sobre la historia clínica de los pacientes, era la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, junto con las IPSs, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios, para el caso en comento UT-UBA, TÉNGASE ENCUENTA PARE ELLO, LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS n°. 59940-001-2015 entre el PATRIMONIO ATUNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 y FIDURIARIA LA PREVISORA, así como el Contrato N°. 104 entre CAPRECOM y UT-UBA.

El personal médico y de enfermería que para el **año 2016** y 2017, prestaba sus servicios en las instalaciones del establecimiento penitenciario de Manizales y que se encontraban encargados de forma directa de la prestación del servicio de salud (obligación asistencial), NO PERTENECIAN AL INPEC, por el contrario estos eran de la planta de personal de CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y posterior a esta entidad al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, para ello téngase en cuenta el contenido del **oficio N°. 2020IE0044567** de fecha 09 de Marzo de 2020, suscrito por el señor médico del INPEC **Dr. JUAN ALFONSO GIRALDO ZULUAGA**.

En este estado de la contestación, se tendrá que señalar que para el momento de los hechos, 2016 en adelante y aún hoy en día, al INPEC, le correspondía cumplir con las obligaciones administrativas, relacionadas con solicitud de citas médicas y traslado de

personal interno a las diferentes remisiones médicas y citas médicas, previamente ordenadas por CAPECOM y los funcionarios del Consorcio.

La prestación del servicio médico integral a la población interna, es decir las obligaciones asistenciales, eran de las entidades ya referenciadas (CAPRECOM/ CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL).

AL HECHO N°. 6: **CIERTO**. debiéndose señalar que el INPEC, cumplía funciones administrativas, relacionadas con el diligenciamiento de citas médicas y traslado de personal interno a dichas citas, lo relacionado con la valoración médica, el diagnóstico, los procedimientos médicos, la entrega o suministro de medicamento, el dominio de las historias clínicas, las ordenes de remisión médica, eran obligación asistencial de los funcionarios de CAPRECOM hoy PATRIMIONIO AUTONOMO DE REMANTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO, CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD, conformado por FIDUPREVISORA-FIDUAGRARIA.

AL HECHO N°. 7: **NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE**, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Si se toma como referencia el contenido del oficio N°. 2020IE0044567 de fecha 09 de Marzo de 2020, suscrito por el médico del INPEC, Dr. JUAN ALFONSO GIRALDO ZULUAGA, se tiene que para los años 2016 y 2017, el personal médico que atendía a los internos, pertenecían al CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIOVADA DE LA LIBERTAD.

Es así que en el oficio ibídem, se señala como funcionarios de dicha entidad a las siguientes personas:

ELVIA GIRALDO GIRALDO, en su calidad de médica (qepd).

MARTHA ISABEL DUQUE HOYOS, en su calidad de Enfermera Jefe.

CAROLINA CARDONA CARDONA, DOLLY LOAIZA BENITEZ, JUAN DAVID CARDONA FRANCO, BEATRIZ ELENA OSORIO PARRA, YADIRA CARTAGENA MAEJIA, estos durante el año 2016 y en calidad de auxiliares de enfermería.

Durante el año 2017, LINA MARIA LOPEZ CANO, HECTOR BERMUDEZ, YADIRA CARTAGENA y BEATRIZ ELENA OSORIO, ninguno de los antes mencionados, pertenecía al INPEC.

Concordante con lo anterior, se tendrá que insistir en el hecho de que para el año 2016 en adelante, quien se encontraba encargado de la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad, entre ellos precisamente el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, era la entidad denominada CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO AUTONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO, lo anterior en consonancia con el Decreto 2496 de 2012.

Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

> **Artículo 105.Servicio médico penitenciario y carcelario.** El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.
>
> La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

> **Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad**, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tenía para el año 2016 el dominio sobre la atención en salud a la población privada de la libertad y el control directo sobre la historia clínica de los pacientes, eralos funcionarios de las entidades antes referenciadas (CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, junto con las IPSs, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios), para el caso en comento UT-UBA, TÉNGASE ENCUENTA PARE ELLO, LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS n°. 59940-001-2015 entre el PATRIMONIO ATUNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 y FIDURIARIA LA PREVISORA, así como el Contrato N°. 104 entre CAPRECOM y UT-UBA.

AL HECHO N°. 8: **CIERTO**. Verificada la documentación con que cuenta este apoderado, se encuentra precisamente copia del oficio N°. 2019EE0021466 de fecha 11 de Febrero de 2019, firmado por quien se encontraba encargado de la Dirección, en dicho oficio se menciona:

> "SEGUNDO: La persona que realizó el procedimiento fue la enfermera Jefe Martha Isabel Duque Hoyos, identificada con cédula de ciudadanía N°. 30.334.592, adscrita al Consorcio Fondo de atención en Salud PPL 2017 (FIDUPREVISORA).

No obstante lo anterior, se tendrá que señalar que verificada la historia clínica del señor GAMBA ZAPATA RICHARD ADRIAM, no aparece anotación alguna fechada 09 de Diciembre de 2016, verificado el libro denominado MINUTA DEL AREA DE SANIDAD, no aparece anotación en esa fecha en la que se determine la realización de procedimiento en el antes mencionado con esa fecha.

Al verificar la tarjeta de patio perteneciente al Señor RICHARD ADRIAM GAMBA ZAPATA, se logra determinar que para el mes de Diciembre del año 2016 y mas exactamente durante los días 9 y 10 de Diciembre, dicha persona se encontraba recluida en el patio tercero de este establecimiento.

Verificadas las anotaciones de la minuta de patio N°. Tres del establecimiento penitenciario de Manizales, no se logra determinar anotación alguna relacionada con la salida del antes mencionado hacia el área de sanidad en esas fechas.

Lo mencionado en este numeral y relacionado con el procedimiento de Inyectología en el antes referenciado, se considera hace parte del litigio en este proceso, por lo que le corresponde a la parte demandante comprobar dichos señalamientos y sus efectos en la salud del señor GAMBA ZAPATA.

AL HECHO N°. 9: **NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE**, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos harán parte del litigio, por lo que el

INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora

Si se toma como referencia el contenido del oficio N°. 2020IE0044567 de fecha 09 de Marzo de 2020, suscrito por el médico del INPEC, Dr. JUAN ALFONSO GIRALDO ZULUAGA, se tiene que para los años 2016 y 2017, el personal médico que atendía a los internos, pertenecían al CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD.

Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

Artículo 105.Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Parágrafo 1°. Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación. Los recursos del Fondo serán manejado por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga

más del 90% del capital. Para tal efecto, la Unidad Administrativa de Servicios Penitenciarios y Carcelarios suscribirá el correspondiente contrato de fiducia mercantil, que contendrá las estipulaciones necesarias para el debido cumplimiento del presente artículo y fijará la comisión que, en desarrollo del mismo, deberá cancelarse a la sociedad fiduciaria, la cual será una suma fija o variable determinada con base en los costos administrativos que se generen.

Así las cosas, quien tenía para el año 2016 el dominio sobre la atención en salud a la población privada de la libertad y el control directo sobre la historia clínica de los pacientes, era la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, junto con las IPSs, con la que esta última entidad haya contratado dicha prestación de servicios, para el caso en comento UT-UBA, TÉNGASE ENCUENTA PARE ELLO, LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS n°. 59940-001-2015 entre el PATRIMONIO ATUNOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 y FIDURIARIA LA PREVISORA, así como el Contrato N°. 104 entre CAPRECOM y UT-UBA.

Además de lo anterior, en el presente numeral, presentan contradicción los actores, pues se ha venido mencionado la fecha del 09 de Diciembre **del año 2016**, como la presunta fecha en que se generó la indebida prestación del servicio médico al hoy actor GAMBA ZAPATA y en este numeral se habla del 09 de Diciembre **del año 2019**, por lo que no existe coherencia en la narración de los hechos presentados por los actores.

Frente a la existencia de autorización o nó, en cabeza de la señora enfermera Jefe **MARTHA ISABEL DUQUE HOYOS**, para el procedimiento de Inyectología, señalado en este numeral, se considera deberá brindar información dicha persona, así como la entidad para la cual se encontraba

laborando para el momento de los hechos, es decir CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL, entidad esta que de igual forma hace parte de las entidades demandadas en el presente asunto.

AL HECHO N°. 10: NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE, lo relacionado con la prestación del servicio para el día 15 de Diciembre del año 2016, se acepta por parte del INPEC, correspondiendo a la parte demandante demostrar el dolor y el incremento del mismo, que se menciona en este numeral.

Verificando la correspondiente historia clínica del preciado interno, se tiene que efectivamente para el día 15 de Diciembre de 2016, el señor GAMBA ZAPATA consultó y en la anotación de enfermería de dicha Histc. a clínica, se registró:

> "...Enfermedad actual: ha tenido dolor de pie izquierdo donde tuvo esguince ...manejo con diclofenaco y dexametasona..."

Debiéndose señalar que en dicha consulta, no se hace alusión a manifestación alguna por parte del paciente sobre dolor en glúteo.

Verificada la Historia clínica con que se cuenta, aparece anotación de evolución médica firmada por el señor Médico JUAN ALFONSO GIRALDO ZULUAGA, en la que se evidencia este hecho.

Se considera pertinente que frente a esta clase de anotaciones médicas, rinda diligencia de declaración el señor médico JUAN ALFONSO GIRALDO ZULUAGA, para que brinde información al respecto.

AL HECHO N°. 11: **NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE**, con la notificación de la demanda y el traslado de la misma ante este apoderado, no se ha allegado documentación que permita evidenciar la veracidad de lo aquí afirmado por los actores, se considera que esta clase de señalamientos, harán parte del litigio, por lo que el

INPEC, se atiene a lo probado en el proceso, más aún si se tiene en cuenta la carga de la prueba que le corresponde a la parte actora.

Habrá de señalarse que en las anotaciones de la historia clínica fechadas 5 de enero de 2017, se evidencia que la médica que valoró al antes referenciado, estipuló lo siguiente:

"extremidades bien".

Además de lo anterior, se tendrá que señalar que durante los años 2015- 2016, quien se encontraba encargado de la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad, entre ellos precisamente el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, era la entidad denominada CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM hoy PATRIMONIO ATUNONOMO DE REMANENTES PAR CAPRECOM LIQUIDADO así como el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD , lo anterior en consonancia con el Decreto 2496 de 2012 y el contrato de Fiducia Mercantil N°.363 de 2015.

Unido a lo anterior, lo descrito en la ley 65 de 1993, modificada por la ley 1709 de 2014, que creó el **fondo para la prestación del servicio de salud en la población privada de la libertad**, Artículo 105 Ley 65 de 1993, todo esto al mencionarse:

(...)

Artículo 105.Servicio médico penitenciario y carcelario. El Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) deberán diseñar un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, financiado con recursos del Presupuesto General de la Nación. Este modelo tendrá como mínimo una atención intramural, extramural y una política de atención primaria en salud.

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) será la responsable de la adecuación de la infraestructura de las Unidades de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en cada uno de los establecimientos Penitenciarios y Carcelarios en los cuales se prestará la atención intramural, conforme a los que establezca el modelo de atención en salud del que trata el presente artículo.

Parágrafo 1°. <u>Créase el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad</u>, como una