Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20201002376911**
Fecha: **21-08-2020**

Doctora
BIBIANA MARIA LONDOÑO VALENCIA
JUEZ SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES
Carrera 23 # 21 – 48 Palacio De Justicia De Manizales
Email: admin06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co
Manizales – Caldas

Referencia:	Contestación de Demanda
Medio de Control:	Reparación Directa
Radicado:	17001-33-39-006-2019-00161-00
Demandantes:	RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA Y OTROS
Accionados:	INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO Y OTROS
ORION:	176948

ÁNGELA DEL PILAR SÁNCHEZ ANTIVAR, mayor de edad e identificada como registra al pie de mi firma, domiciliada en Bogotá, en ejercicio de la facultad de representación judicial del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 quien actúa como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD integrado por FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A, mediante poder conferido en la Escritura Publica No. 0353 del 1 de abril de 2019 de la Notaría 28 del Circulo de Bogotá D.C.; por la FIDUPREVISORA S.A., entidad que obra como Representante del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 conformado mediante Acuerdo consorcial del 28 de marzo del 2019 entre FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A Y LA SOCIEDAD FIDUCIARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO S.A – FIDUAGRARIA; me permito muy respetuosamente, por medio del presente escrito allegar contestación a la demanda, en los siguientes términos:

I. DEL TÉRMINO LEGAL

Teniendo en cuenta que mediante auto admisorio, el Despacho ordeno admitir el Medio de Control de Reparación Directa, contra la NACIÓN - MINISTERIO DE JUSTICIA - INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC), la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 en calidad de vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD) y otro, y que en dicha providencia se corre traslado para contestar la demanda; para efectos de tener claridad sobre el término de traslado nos permitimos indicar que el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo señala en el artículo 172 el término del traslado el cual corresponde a 30 días; plazo que comenzara a correr al vencimiento de los 25 días siguientes a la notificación de la admisión de la demanda de conformidad con el artículos 199 del mismo estatuto, para un total de 55 días para descorrer el traslado de la contestación de la demanda.

A su turno, el artículo 69° ibídem señala que el aviso del acto administrativo que se notifica se considerará surtido al finalizar el día siguiente de su entrega en el lugar destino del demandado, por lo que, para el presente caso el término precitado iniciaría finalizado el día hábil siguiente a la fecha de notificación a través del correo electrónico notjudicialppl@fiduprevisora.com.co, que para el caso, se allegó a mi representada, el catorce (14) de febrero de (2020), el término máximo para allegar respuesta a la contestación de la presente demanda de reparación directa iniciaría desde el lunes diecisiete (17) de febrero de 2020. Ahora bien, teniendo en cuenta que el Consejo Superior de la Judicatura por medio del Acuerdo PSCSJA20-11517 del 15 de marzo de 2020 suspendió los términos judiciales en todo el país desde el 16 hasta el 21 de marzo, posteriormente por medio del Acuerdo PSCSJA20-11521 del 19 de marzo de 2020 prorrogo dicha suspensión del 21 de marzo hasta el 3 de abril, y posteriormente mediante Acuerdo PSCSJA20-11526 del 22 de marzo de 2020 amplio la suspensión desde el 4 de abril hasta el 12 de abril de 2020, prorrogado nuevamente mediante acuerdos PSCSJA20-11527, PSCSJA20-11528, PSCSJA20-11529, PSCSJA20-11532, PSCSJA20-11546, PSCSJA20-11549, PCSJA20-11556 y PCSJA20-11567 hasta el 1 de julio de 2020, en concordancia adicionalmente con las medidas tomadas por el Gobierno Nacional en el Decreto 491 del 28 de marzo de 2020 *"Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica",* el termino para contestar se prorrogo hasta el 21 de agosto de 2020.

II. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

HECHO PRIMERO: Hecho en el cual el abogado de los demandantes, indica que:

> *"PRIMERO: el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, se encuentra recluido en el Centro Penitenciario de la Ciudad de Manizales desde el día 10 de diciembre del año 2010. "*

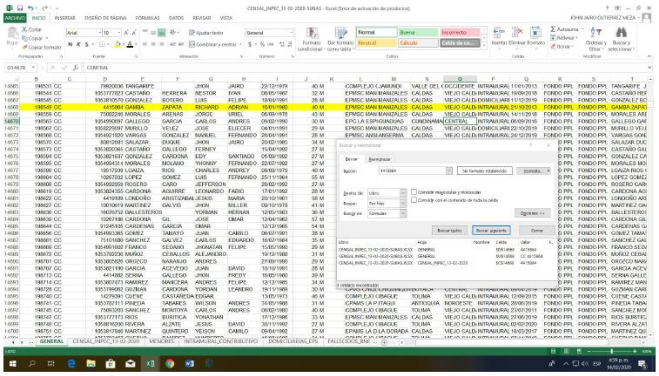
Es preciso manifestar que NO ME CONSTA, pese a que NO es un hecho que comprometa responsabilidad alguna del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD 2019 (antaño 2017/2015) quien actúa como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, al no relacionarse ni fáctica y jurídicamente con mi mandante, informamos al despacho que se requirió al Grupo de Aseguramiento en salud - Subdirección de Atención en Salud, del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC a través de correo electrónico respecto del entonces recluso (el cual se aporta como prueba junto con la presente contestación), quienes informaron lo siguiente:

De: Afiliaciones INPEC <afiliaciones@inpec.gov.co>
Enviado el: viernes, 14 de febrero de 2020 5:01 p. m.
Para: Ojeda Acosta Herrmann Enrique
Asunto: Re: SOLICITUD AFILIACIONES RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA CC 4415864

AFILIADO AL FONDO DE SALUD PPL

Verificada la base de datos SISIPEC WEB se identifica que el señor **RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, identificado con cedula 4415864** , se encuentra a cargo del INPEC además el usuario registra en el listado censal, por tal razón deberá ser atendido bajo la cobertura en salud del Fondo de salud PPL.

es de anotar que siempre ha estado en el mismo Establecimiento de reclusión **(EPMSC MANIZALES)**



Atentamente,

JOHN JAIRO GUTIÉRREZ MEZA

Grupo de Aseguramiento en salud

Subdirección de Atención en Salud

Dirección de Atención y Tratamiento Sede Central
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC
Calle 26 # 27–48. Piso 2 Teléfono 234 7474 Ext. 1126 – 1223- Bogotá

De lo que se puede evidenciar que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 no puede dar fe de lo manifestado, toda vez que para la fecha de los hechos este no había nacido a la vida jurídica.

HECHO SEGUNDO: Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica:

> *"SEGUNDO: al momento del ingreso del señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, se le practico por parte de la EPMSC MANIZALES certificado de ingreso con fecha del 10 de diciembre del año 2010"*

Al respecto debo manifestar que, NO ME CONSTA, se debe anotar que el apoderado de los demandantes no especifica las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se da esta presunta situación, y estas son relevantes toda vez que el señor Gamba ingresó al establecimiento carcelario desde el año 2010, cuando el encargado de la prestación del servicio de salud para la población privada de la libertad era CAPRECOM EPS.

Es pertinente señalar que la Ley 1709 de 2014 en su artículo 66 establece el deber al Ministerio de Salud y la Protección Social y a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, de: "(…) *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 (…)",* de la misma forma señalo en el parágrafo transitorio del mismo lo siguiente:

"(…) PARÁGRAFO TRANSITORIO. Mientras entra en funcionamiento el modelo de atención de que trata el presente artículo, ***la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad deberá implementarse de conformidad con lo establecido en los parágrafos 1o a 5o del presente artículo, de forma gradual y progresiva. En el entretanto, se seguirá garantizando la prestación de los servicios de salud de conformidad con las normas aplicables con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley*** *(…)" (Negrilla fuera de texto original)*

Por lo que nos remite al parágrafo primero del mismo artículo mediante el cual se crea el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, y señala que este debe ser administrado por una entidad fiduciaria publica o que tenga más del 90% de participación pública.

El 30 de noviembre de 2015, Ministerio de Salud y la Protección Social y a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC cumpliendo con lo establecido en la Ley 1709 de 2014, emitieron la Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* señalando en el artículo 2° de la misma: *"(…) Las disposiciones señaladas en la presente resolución y su anexo, van destinadas a la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario — INPEC, a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios —USPEC y al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad (…)"*

Pese a todo lo anterior, se precisa que no es un hecho que relacione fáctica ni jurídicamente al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 actuando en calidad de vocero y administrador del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, ello si se considera que para el momento de la ocurrencia del suceso, la entidad que represento no había nacido a la vida jurídica, toda vez que el mismo se constituyó como resultado del Acuerdo Consorcial celebrado Fiduprevisora SA y Fiduagraria SA del 10 de diciembre de 2015, el cual una vez nació a la vida jurídica celebró Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 del 23 de diciembre de 2015 con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC, respecto del cual se suscribió acta de inicio de labores el 29 de diciembre de 2015, valga anticipar desde este momento, tuvo como única finalidad "***ADMINISTRAR Y PAGAR LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD***".

Debe precisarse frente al particular que, a pesar de la suscripción del acta de inicio del Contrato de Fiducia Mercantil 363 de 2015 el 29 de diciembre de 2015, *"CAPRECOM EICE"* continuó garantizando la prestación del servicio de salud a la población reclusa a cargo del INPEC, en virtud del contrato No. 59940-001-2015 *"SUSCRITO ENTRE EL PATRIMONIO AUTONOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. – FIDUPREVISORA S.A. COMO LIQUIDADOR DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN CON NIT NO. 899.999.026-0",* el cual tuvo una vigencia de tres meses y como objeto *"contratar la prestación integral de servicios de salud, para la población privada de la libertad a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, con cargo a los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD".*

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

De lo que se concluye que el consorcio inicio su operación a partir de abril de 2016, adicionalmente queda claro que la atención en salud de la población privada de la libertad se empezó a prestar con un modelo completamente diferente al que se venía prestando con CAPRECOM EPS, en el cual el papel del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero y administrador del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, se circunscriben al mandato legal contenido en los parágrafos del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, en los que se dispone como función de la entidad fiduciaria la administración de los recursos, y como objetivo del fondo, la contratación de la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad; apoyado todo esto en el objeto contractual del contrato de fiducia mercantil, el cual define las obligaciones del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad en administrar y pagar los recursos del fondo.

De lo anterior se concluye que el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo, en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación, ni se le habilita para prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos del dicho fondo, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, que para el caso del señor RICHARD ADRIAN GAMBA se ha cumplido diligente y oportunamente pues para su atención en salud se ha contado con contratos vigentes con una red de prestadores de servicios de salud de los diferentes niveles de complejidad con los servicios habilitados para prestar el servicio de salud del señor GAMBA ZAPATA.

HECHO TERCERO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***TERCERO: es de anotar que al momento del ingreso, de acuerdo al reporte médico, el recluso no tenía alteraciones o enfermedades en sus miembros inferiores que le ocasionaran dolor o afectaran su movilidad".*

Al respecto debo manifestar que, NO ME CONSTA, se debe anotar que el apoderado de los demandantes no especifica las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se da esta presunta situación, y estas son relevantes toda vez que el señor Gamba ingresó al establecimiento carcelario desde el año 2010, cuando el encargado de la prestación del servicio de salud para la población privada de la libertad era CAPRECOM EPS.

Es pertinente señalar que la Ley 1709 de 2014 en su artículo 66 establece el deber al Ministerio de Salud y la Protección Social y a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, de: "(…) *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 (…)", de la misma forma señalo en el parágrafo transitorio del mismo lo siguiente:

> *"(…) PARÁGRAFO TRANSITORIO. Mientras entra en funcionamiento el modelo de atención de que trata el presente artículo,* ***la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad deberá implementarse de conformidad con lo establecido en los parágrafos 1o a 5o del presente artículo, de forma gradual y progresiva. En el entretanto, se seguirá garantizando la prestación de los servicios de salud de conformidad con las normas aplicables con anterioridad a la entrada en vigencia de la presente ley*** *(…)" (Negrilla fuera de texto original)*

Por lo que nos remite al parágrafo primero del mismo artículo mediante el cual se crea el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, y señala que este debe ser administrado por una entidad fiduciaria publica o que tenga más del 90% de participación pública.

El 30 de noviembre de 2015, Ministerio de Salud y la Protección Social y a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC cumpliendo con lo establecido en la Ley 1709 de 2014, emitieron la Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC"*, señalando en el artículo 2° de la misma: *"(…) Las disposiciones señaladas en la presente resolución y su anexo, van destinadas a la población privada de la libertad, incluida la que se encuentra en prisión domiciliaria, al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario — INPEC, a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios —USPEC y al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad (…)"*

Pese a todo lo anterior, se precisa que no es un hecho que relacione fáctica ni jurídicamente al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 actuando en calidad de vocero y administrador del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, ello si se considera que para el momento de la ocurrencia del suceso, la entidad que represento no había nacido a la vida jurídica, toda vez que el mismo se constituyó como resultado del Acuerdo Consorcial celebrado entre Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A. del 10 de diciembre de 2015, el cual una vez nació a la vida jurídica celebró Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 del 23 de diciembre de 2015 con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC, respecto del cual se suscribió acta de inicio de labores el 29 de diciembre de 2015, valga anticipar desde este momento, tuvo como única finalidad "***ADMINISTRAR Y PAGAR LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD***".

Debe precisarse frente al particular que, a pesar de la suscripción del acta de inicio del Contrato de Fiducia Mercantil 363 de 2015 el 29 de diciembre de 2015, *"CAPRECOM EICE"* continuó garantizando la prestación del servicio de salud a la población reclusa a cargo del INPEC, en virtud del contrato No. 59940-001-2015 *"SUSCRITO ENTRE EL PATRIMONIO AUTONOMO PAP CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2015 Y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. – FIDUPREVISORA S.A. COMO LIQUIDADOR DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACIÓN CON NIT NO. 899.999.026-0",* el cual tuvo una vigencia de tres meses y como objeto *"contratar la prestación integral de servicios de salud, para*

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

la población privada de la libertad a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, con cargo a los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD".

De lo que se concluye que el consorcio inicio su operación a partir de abril de 2016, adicionalmente queda claro que la atención en salud de la población privada de la libertad se empezó a prestar con un modelo completamente diferente al que se venía prestando con CAPRECOM EPS, en el cual el papel del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero y administrador del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, se circunscriben al mandato legal contenido en los parágrafos del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, en los que se dispone como función de la entidad fiduciaria la administración de los recursos, y como objetivo del fondo, la contratación de la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad; apoyado todo esto en el objeto contractual del contrato de fiducia mercantil, el cual define las obligaciones del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad en administrar y pagar los recursos del fondo.

De lo anterior se concluye que el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo, en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación, ni se le habilita para prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos del dicho fondo, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, que para el caso del señor RICHARD ADRIAN GAMBA se ha cumplido diligente y oportunamente pues para su atención en salud se ha contado con contratos vigentes con una red de prestadores de servicios de salud de los diferentes niveles de complejidad con los servicios habilitados para prestar el servicio de salud del señor GAMBA ZAPATA.

HECHO CUARTO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***CUARTO: el día 9 de diciembre del 2016, el señor RICHARD ANDRIAN GAMBA ZAPATA, presentaba dolor de cabeza, tos y congestión nasal (virosis) al igual que otros compañeros recluidos en el establecimiento carcelario"*

Al respecto debo manifestar que, NO ME CONSTA, en referencia con la manifestación realizada por el apoderado de los demandantes acerca de los compañeros del señor Gamba presentaban dolor de cabeza, tos y congestión pues de esto no reposa material probatorio en el escrito de demanda que soporte tal afirmación.

En cuanto a la situación particular del señor Gamba se debe señalar que el consorcio no cuenta con acceso a la historia clínica, por lo que con miras a dar contestación a esta demanda se solicitaron al establecimiento carcelario, documento se aporta con esta contestación y del que se puede evidenciar, de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio

Fondo de Atención en Salud PPL 2019, que el día 9 de diciembre fue efectivamente atendido en el área de sanidad, evidenciando lo siguiente:

"(…) 09/12/16 Orden Medica No se evidencia sello, Letra no legible se entiende: Ante evidencia de consulta de paciente con cuadro viral con sintomatología asociada es pertinente manejo, que implique fiebre dolor EDA malestar general puede usarse dipirona diclofenaco… en caso de ser necesario esto para personal de enfermería (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la población privada de la libertad – PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Las precitadas resoluciones crean un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, diferente al modelo del sistema general de seguridad social en salud contemplado en la Ley 100 de 1993. El modelo de atención en salud para la población privada de la libertad NO contemplo la figura de un asegurador en salud como lo hace las EPS en el SGSSS, de tal suerte que a partir del inicio de la operación del modelo de atención asignando las siguientes funciones a las entidades que hacen parte del modelo:

- La USPEC con la función de contratar la Fiducia Mercantil para administrar los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas Privadas de la Libertad, también con la función de contratar la auditoria concurrente con el fin de garantizar la calidad de los prestadores de salud que contrate la fiducia, de la misma forma que está encargado de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud al interior de los establecimientos carcelarios.

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

- El INPEC con la función de registrar a la población privada de la libertad en su aplicativo SISIPEC y reportar a la fiducia la base de datos con las personas objeto del cubrimiento de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, y con la función de **referencia, contrarefrencia y traslado** de los privados de la libertad desde sus sitios de reclusión hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud. De acuerdo a lo contemplado Decreto 2759 de 1991 "**Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"**, en su artículo 2 lo define como: "(…) El ,**régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia** (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) **El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales** (…)" (Negrilla fuera de texto)
  Así las cosas y de conformidad con la relación especial de sujeción que surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo, y las funciones de referencia y contrarefrencia asignadas al INPEC, es esta entidad quien se debe encargar de tramitar las autorizaciones para la prestación de los servicios de salud ordenados a los privados de la libertad, solicitar las citas con las IPS y trasladarlos a sus citas con toda la documentación requerida, historias clínicas, órdenes y demás.
- La entidad Fiduciaria, que para este momento y desde el 2016 es el Consorcio fondo de Atención en Salud PPL 2019 (antes 2015 – 2017), quien se encarga de contratar la prestación de los servicios de salud, y pagar con los recursos del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad los servicios de salud prestados a la PPL.
- Y por último las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud contratadas por la fiducia, quienes deben prestar los servicios de salud de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 1751 de 2015 *Estatutaria del Sector Salud,* y demás normas que regulen la prestación y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

De lo que se puede concluir que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad administrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, es un mero administrador fiduciario que dentro del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad se encarga de contratar los prestadores de servicios de salud, para que la PPL tenga acceso a estos para la atención de sus patologías. Todo lo expuesto sustentado en lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 "*Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC", y el* Decreto 1142 de 2016 *"Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones"* expedidos por el Ministerio de Justicia y el Derecho.

HECHO QUINTO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

"*QUINTO: como consecuencia del hecho anterior, el señor RICHARD ADRIAN GAMBA asiste al servicio de sanidad del centro penitenciario, donde personal de enfermería procede a la aplicación de una inyección con diclofenaco y dexametasona en su glúteo izquierdo. Al igual que al señor RICHARD, a otros internos en la misma fecha les fue aplicada la inyección para contrarrestar la afectación que presentaban, los internos son los siguientes: JESUS OSAY GRAJALES RIVILLAS, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.057.309.893, JORGE ALEXIS DELGADO CUERVO C.C. No. 75.099.228 T.D. 42308, DANILO HENAO LONDOÑO C.C. No. 1.058.817.722 T.D. 51239, DIEGO ARMANDO PULIDO BETANCUR C.C. No. 1.053.766.675 T.D 51208, MAIKOL ALEXANDER GIRALDO CARDONA AS T.D 51353, JUAN JAIRO CASTAÑO TORO C.C. 75.077.968 T.D 50844, ADRIAN CAMILO GOMEZ ESPÍNOSA C.C No. 1.053.808.693 T.D. 51687, LISIMACO GARCIA ZAPATA C.C 10.218.119, ALEXANDER CASTRILLON AGUIRRE C.C 1.054.922.503, GERMAN ANDRES ARIAS SANCHEZ C.C. 1.053.768.979 T.D 50984, JESUS ANTONIO BERNAL VALENCIA C.C. 1.054.539.499".*

Al respecto debo manifestar que, NO ME CONSTA, en referencia con la manifestación realizada por el apoderado de los demandantes acerca de los compañeros del señor Gamba presentaban dolor de cabeza, tos y congestión pues de esto no reposa material probatorio en el escrito de demanda que soporte tal afirmación.

En cuanto a la situación particular del señor Gamba se debe señalar que el consorcio no cuenta con acceso a la historia clínica, por lo que con miras a dar contestación a esta demanda se solicitaron al establecimiento carcelario, documento se aporta con esta contestación y del que se puede evidenciar, de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, que el día 9 de diciembre fue efectivamente atendido en el área de sanidad, evidenciando lo siguiente:

"(…) 09/12/16 Orden Medica No se evidencia sello, Letra no legible se entiende: Ante evidencia de consulta de paciente con cuadro viral con sintomatología asociada es pertinente manejo, que implique fiebre dolor EDA malestar general puede usarse dipirona diclofenaco… en caso de ser necesario esto para personal de enfermería (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la población privada de la libertad – PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por

disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Las precitadas resoluciones crean un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, diferente al modelo del sistema general de seguridad social en salud contemplado en la Ley 100 de 1993. El modelo de atención en salud para la población privada de la libertad NO contemplo la figura de un asegurador en salud como lo hace las EPS en el SGSSS, de tal suerte que a partir del inicio de la operación del modelo de atención asignando las siguientes funciones a las entidades que hacen parte del modelo:

- La USPEC con la función de contratar la Fiducia Mercantil para administrar los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas Privadas de la Libertad, también con la función de contratar la auditoria concurrente con el fin de garantizar la calidad de los prestadores de salud que contrate la fiducia, de la misma forma que está encargado de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud al interior de los establecimientos carcelarios.
- El INPEC con la función de registrar a la población privada de la libertad en su aplicativo SISIPEC y reportar a la fiducia la base de datos con las personas objeto del cubrimiento de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, y con la función de **referencia, contrarefrencia y traslado** de los privados de la libertad desde sus sitios de reclusión hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud. De acuerdo a lo contemplado Decreto 2759 de 1991 "**Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"**, en su artículo 2 lo define como: "(…) El ,**régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia** (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) **El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales** (…)" (Negrilla fuera de texto)
  Así las cosas y de conformidad con la relación especial de sujeción que surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo, y las funciones de referencia y contrarefrencia asignadas al INPEC, es esta entidad quien se debe encargar de tramitar las autorizaciones para la prestación de los servicios de salud ordenados a los privados de la libertad, solicitar las citas con las IPS y trasladarlos a sus citas con toda la documentación requerida, historias clínicas, órdenes y demás.
- La entidad Fiduciaria, que para este momento y desde el 2016 es el Consorcio fondo de Atención en Salud PPL 2019 (antes 2015 – 2017), quien se encarga de contratar la prestación de los servicios de salud, y pagar con los recursos del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad los servicios de salud prestados a la PPL.

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

- Y por último las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud contratadas por la fiducia, quienes deben prestar los servicios de salud de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 1751 de 2015 *Estatutaria del Sector Salud,* y demás normas que regulen la prestación y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

De lo que se puede concluir que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad administrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, es un mero administrador fiduciario que dentro del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad se encarga de contratar los prestadores de servicios de salud, para que la población privada de la libertad - PPL tenga acceso a estos para la atención de sus patologías. Todo lo expuesto sustentado en lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 "*Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC", y el* Decreto 1142 de 2016 *"Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones"* expedidos por el Ministerio de Justicia y el Derecho.

HECHO SEXTO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***SEXTO: para aquella época, como reposa en la historia clínica quienes administraban el servicio de salud de los internos era la FIDUPREVISORA S.A., y/o CONSORCIO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017".*

Al respecto, es preciso manifestar que NO ES CIERTO, como ya se ha señalado la Ley 1709 de 2014 en su artículo 66, ordeno la creación de un modelo de atención en salud para la población privada de la libertad "*especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad";* modelo que fue y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Las precitadas resoluciones crean un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, diferente al modelo del sistema general de seguridad social en salud contemplado en la Ley 100 de 1993. El modelo de atención en salud para la población privada de la libertad NO contemplo la figura de un asegurador en salud como lo hace las EPS en el SGSSS, de tal suerte que a partir del inicio la operación del modelo de atención asignando las siguientes funciones a las entidades que hacen parte del modelo:

- La USPEC con la función de contratar la Fiducia Mercantil para administrar los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas Privadas de la Libertad, también con la función de contratar la auditoria concurrente con el fin de garantizar la calidad de los prestadores de salud que contrate

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora)

la fiducia, de la misma forma que está encargado de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud al interior de los establecimientos carcelarios.

- El INPEC con la función de registrar a la población privada de la libertad en su aplicativo SISIPEC y reportar a la fiducia la base de datos con las personas objeto del cubrimiento de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, y con la función de **referencia, contrarefrencia y traslado** de los privados de la libertad desde sus sitios de reclusión hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud. De acuerdo a lo contemplado Decreto 2759 de 1991 "**Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"**, en su artículo 2 lo define como: "(…) El ,**régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia** (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) **El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales** (…)" (Negrilla fuera de texto)
  Así las cosas y de conformidad con la relación especial de sujeción que surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo, y las funciones de referencia y contrarefrencia asignadas al INPEC, es esta entidad quien se debe encargar de tramitar las autorizaciones para la prestación de los servicios de salud ordenados a los privados de la libertad, solicitar las citas con las IPS y trasladarlos a sus citas con toda la documentación requerida, historias clínicas, órdenes y demás.
- La entidad Fiduciaria, que para este momento y desde el 2016 es el Consorcio fondo de Atención en Salud PPL 2019 (antes 2015 – 2017), quien se encarga de contratar la prestación de los servicios de salud, y pagar con los recursos del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad los servicios de salud prestados a la PPL.
- Y por último las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud contratadas por la fiducia, quienes deben prestar los servicios de salud de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 1751 de 2015 *Estatutaria del Sector Salud,* y demás normas que regulen la prestación y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

De lo que se puede concluir que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad administrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, es un mero administrador fiduciario que dentro del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad se encarga de contratar los prestadores de servicios de salud, para que la PPL tenga acceso a estos para la atención de sus patologías. Todo lo expuesto sustentado en lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 "*Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC", y el* Decreto 1142 de 2016 *"Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones"* expedidos por el Ministerio de Justicia y el Derecho.

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

De tal suerte que queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se encarga de **administrar y pagar los recursos del fondo para contratar las IPS y los prestadores de servicios de salud, NO administrar el servicio de salud** como mal lo afirma el apoderado de los demandantes, aclarando que el Modelo de Atención en Salud Para la Población Privada de la Libertad no contempla la figura de una EPS, y es diferente al modelo del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En este en tendido el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 NO administra la salud de los privados de la libertad, sino que como parte del modelo de atención en salud se encarga de administrar los recursos para contratar los prestadores de servicios de salud.

Es importante si se va a analizar la responsabilidad de las entidades dentro del modelo de atención en salud de la población privada de la libertad, realizar una interpretación armónica de la normativa que regula el modelo, partiendo del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 que ordena la creación del modelo y crea el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, EL Decreto 2245 de 2015 por el cual se adiciona el capítulo de atención en salud para la población privada de la libertad en el Decreto 1069 de 2015 Único Reglamentario del Sector Justicia, el Decreto 1142 de 2016 que modifica el Decreto 2245 de 2015 donde están establecidas las funciones de cada entidad respecto de la prestación de servicios de salud PPL, la Resolución 5159 de 2015 "Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC", la Resolución 3595 de 2016 "Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones", Resolución 4005 de 2016 "Por la cual se reglamentan los términos y condiciones para la financiación de la población privada de la libertad a cargo del INPEC, que se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS" y la Resolución 5512 de 2016 "Por la cual se modifica el artículo 4 de la Resolución 4005 de 2016, en relación con las condiciones de afiliación para población privada de la libertad en prisión o detención domiciliaria", así como también el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC que se aporta con esta contestación.

HECHO SEPTIMO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***SÉPTIMO: después de haberse aplicado la inyección que contenía DICLOFENACO + DEXAMETASONA, el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, presenta un fuerte dolor que le impide caminar por sus propios medios, razón por la cual, sus compañeros lo ayudan a movilizarse hasta las celdas".*

Al respecto debo manifestar que, **NO ME CONSTA,** en referencia con la afirmación realizada por el apoderado de los demandantes toda vez que no se tiene constancia de la situación señalada. Por lo que podemos solo referenciar a lo dispuesto en la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, que el día 9 de diciembre fue efectivamente atendido en el área de sanidad, evidenciando lo siguiente:

"(…) 09/12/16 Orden Medica No se evidencia sello, Letra no legible se entiende: Ante evidencia de consulta de paciente con cuadro viral con sintomatología asociada es pertinente manejo, que implique fiebre dolor

EDA malestar general puede usarse dipirona diclofenaco… en caso de ser necesario esto para personal de enfermería (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la población privada de la libertad –PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC"*, modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

HECHO OCTAVO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***OCTAVO: quien le aplicó la inyección de DICLOFENACO + DEXAMETASONA al señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA el día 9 de diciembre de 2016 fue la enfermera jefe Martha Isabel Duque Hoyos, identificada con la cédula de ciudadanía número 30.334.592, adscrita al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 (FIDUPREVISORA). Hecho comprobado con respuesta 601-EPMSCMAN- DIR-2019EE0021466, de fecha 11 de febrero de 2019, por parte del Director del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Manizales".*

Al respecto debo manifestar que, NO ME CONSTA, por cuanto el apoderado de los demandantes refiere un documento que no fue emitido por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019. Por lo que podemos solo referenciar a lo dispuesto en la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, que el día 9 de diciembre fue efectivamente atendido en el área de sanidad, evidenciando lo siguiente:

"(…) 09/12/16 Orden Medica No se evidencia sello, Letra no legible se entiende: Ante evidencia de consulta de paciente con cuadro viral con sintomatología asociada es pertinente manejo, que implique fiebre dolor EDA malestar general puede usarse dipirona diclofenaco… en caso de ser necesario esto para personal de enfermería (…)"

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC"*, modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

HECHO NOVENO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***NOVENO: no existe valoración médica ni orden médica con antelación al suministro de inyección del 9 de diciembre de 2019, que contenía DICLOFENADO + DEXAMETASONA aplicada al señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA. Razón por la cual, la enfermera jefe no se encontraba autorizada ni debía realizar dicho procedimiento"*

Al respecto debo manifestar que, NO ES CIERTO, de acuerdo a la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, y de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, que el día 9 de diciembre fue efectivamente atendido en el área de sanidad, evidenciando lo siguiente:

"(…) 09/12/16 ***Orden Medica No se evidencia sello****, Letra no legible se entiende: Ante evidencia de consulta de paciente con cuadro viral con sintomatología asociada es pertinente manejo, que implique fiebre dolor EDA malestar general puede usarse dipirona diclofenaco… en caso de ser necesario esto para personal de enfermería (…)" (Negrilla fuera de texto)*

De lo anterior queda claro que Si había una orden médica aunque no se evidencia sello, y adicionalmente que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL, tanto internos como externos.

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

HECHO DECIMO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***DÉCIMO: el 15 de diciembre de 2016, el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA fue atendido en el INPEC por el prestador del Servicio de Salud, como reposa en la historia clínica, debido a que cada momento se incrementaba el dolor en su pierna izquierda, ocasionándole dificultad para caminar.*
>
> *Se referencia en la historia clínica del 15-12-2016, lo siguiente:*
>
> *"(…) Ha tenido dolor en pie izquierdo donde tuvo (ilegible) inyectado con diclofenaco y dexametasona (…)"*
>
> *Se le ordena para su padecimiento diclofenaco en tabletas y clorfenamina".*

Al respecto debo manifestar que, NO ES CIERTO, de acuerdo a la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, y de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, que el día 9 de diciembre fue efectivamente atendido en el área de sanidad, se señala *"manejado con diclofenaco y dexametasona"* no *"inyectado",* como lo señala el apoderado de los demandantes acotando que el señor Gamba fue atendido también el 13 de diciembre de 2016, Como se evidencia a continuación:

"(…) 13/12/16 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: TA 100/70 FC 70 Fr 16 Peso 52 Tos seca Id: Viral Plan: Diclofenaco amp. 2. Calcio + Vitamina D.

Nota de enfermería: ingresa paciente a la IPS para valoración por la doctora Giraldo quien diagnostica….

15/12/16 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: TA 97/66 Fc 82 Fr 21 Mc: Dolor en pie. EA: Dolor en pie izquierdo donde tuvo esguince manejado con diclofenaco y dexametasona. EA: Por izquierdo con edema y equimosis Idx: Virosis en resolución 2. Esguince tobillo pie izquierdo con hematoma. Plan diclofenaco tabletas 2. Clorfeniramina.

Nota de enfermería: Paciente ingresa a la IPS para ser valorado por la doctora Giraldo médico general quien diagnostica virosis y esguince de tobillo izquierdo le formula diclofenaco clorfeniramina. general puede usarse dipirona diclofenaco… en caso de ser necesario esto para personal de enfermería (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL, tanto internos como externos.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la

obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Las precitadas resoluciones crean un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, diferente al modelo del sistema general de seguridad social en salud contemplado en la Ley 100 de 1993. El modelo de atención en salud para la población privada de la libertad NO contemplo la figura de un asegurador en salud como lo hace las EPS en el SGSSS, de tal suerte que a partir del inicio de la operación del modelo de atención asignando las siguientes funciones a las entidades que hacen parte del modelo:

- La USPEC con la función de contratar la Fiducia Mercantil para administrar los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas Privadas de la Libertad, también con la función de contratar la auditoria concurrente con el fin de garantizar la calidad de los prestadores de salud que contrate la fiducia, de la misma forma que está encargado de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud al interior de los establecimientos carcelarios.
- El INPEC con la función de registrar a la población privada de la libertad en su aplicativo SISIPEC y reportar a la fiducia la base de datos con las personas objeto del cubrimiento de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, y con la función de **referencia, contrarefrencia y traslado** de los privados de la libertad desde sus sitios de reclusión hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud. De acuerdo a lo contemplado Decreto 2759 de 1991 "**Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"**, en su artículo 2 lo define como: "(…) El ,**régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia** (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) **El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales** (…)" (Negrilla fuera de texto)
  Así las cosas y de conformidad con la relación especial de sujeción que surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo, y las funciones de referencia y contrarefrencia asignadas al INPEC, es esta entidad quien se debe encargar de tramitar las autorizaciones para la prestación de los servicios de salud ordenados a los privados de la libertad, solicitar las citas con las IPS y trasladarlos a sus citas con toda la documentación requerida, historias clínicas, órdenes y demás.
- La entidad Fiduciaria, que para este momento y desde el 2016 es el Consorcio fondo de Atención en Salud PPL 2019 (antes 2015 – 2017), quien se encarga de contratar la prestación de los servicios

de salud, y pagar con los recursos del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad los servicios de salud prestados a la PPL.

- Y por último las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud contratadas por la fiducia, quienes deben prestar los servicios de salud de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 1751 de 2015 *Estatutaria del Sector Salud,* y demás normas que regulen la prestación y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

De lo que se puede concluir que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad administrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, es un mero administrador fiduciario que dentro del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad se encarga de contratar los prestadores de servicios de salud, para que la PPL tenga acceso a estos para la atención de sus patologías. Todo lo expuesto sustentado en lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 "*Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC", y el* Decreto 1142 de 2016 *"Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones"* expedidos por el Ministerio de Justicia y el Derecho.

HECHO DECIMO PRIMERO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***DÉCIMO PRIMERO: la salud del señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, empezó a verse deteriorada, presentando dolores a nivel de la cadera izquierda, y por ello, asistió nuevamente el 22 de diciembre de 2016 y el día 05 de enero de 2017 al servicio de sanidad del centro penitenciario. En esta última fecha, el afectado tuvo conocimiento de su enfermedad, diagnosticándose: "DX CIATICA", por parte de la Doctora ELVIA GIRALDO GIRALDO y ordenándose como tratamiento el siguiente:*
>
> *"Dx Ciática.*
>
> *Tto. Metocarbamol x 750 mg 1 x día #30 Calcio x 600 mg 1 x día #30*
>
> *Prednizolina x 5mg 2 x día #60"".*

Al respecto debo manifestar que, NO ES CIERTO, de acuerdo a la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, y de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, que el día 13 y 15 de diciembre de 2016 ya se había dado un diagnostico por la doctora Giraldo, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 1755 de 5015 que señala: "*Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo"*, lo que evidencia que ya desde el 13 de diciembre y posteriormente el 15 de diciembre, el profesional de la salud le había dado un diagnóstico y un plan de tratamiento, posteriormente el 22 de diciembre de 2016 continuando con la prestación del servicio de salud actualiza el diagnóstico y el plan de manejo, Como se evidencia a continuación:

"(…) 22/12/16 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Disminución de la fuerza muscular a nivel del pie izquierdo. Dx: Pie caído izquierdo Plan Terapias físicas 10 sesiones.

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Nota de enfermería: Ingresa paciente al área de sanidad a consulta médica con la Dra. Giraldo quien lo valora y diagnostica pie caído izquierdo quien ordena terapia 10 sesiones. (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; **en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud,** la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC"*, modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

HECHO DECIMO SEGUNDO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***DÉCIMO SEGUNDO: el 6 de enero de 2017, ingresa a valoración médica, donde refiere el paciente continuar con dolor y como tratamiento se establece continuar con terapias y "prednisolona x 5mg 2 por día #60"".*

Al respecto debo manifestar que, **NO ES CIERTO,** de acuerdo a la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, y de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, el ingreso a sanidad corresponde al 5 de enero de 2017 y no al 6 de enero como lo señala el apoderado de los demandantes, , Como se evidencia a continuación:

"(…) 22/12/16 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Disminución de la fuerza muscular a nivel del pie izquierdo. Dx: Pie caído izquierdo Plan Terapias físicas 10 sesiones.

Nota de enfermería: Ingresa paciente al área de sanidad a consulta médica con la Dra. Giraldo quien lo valora y diagnostica pie caído izquierdo quien ordena terapia 10 sesiones. (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para

las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD; **en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud,** la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

HECHO DECIMO TERCERO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***DÉCIMO TERCERO: el 23 de marzo de 2017 ingresa a valoración médica donde refiere el paciente una leve mejoría. Se diagnostica pie caído izquierdo y como tratamiento se establece:*
>
> *"TTO. 10 sesiones de terapia*
> *Sulfato ferroso x 300 1 x día #30*
> *Tramadol gotas 4 en la noche #1""*

Al respecto debo manifestar que, **NO ES CIERTO,** de acuerdo a la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, y de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, si bien es cierto que se señala que el paciente refiere una leve mejoría, su diagnóstico de pie caído ya había sido dado desde el 22 de diciembre de 2016 con plan de manejo 10 sesiones de terapia física, plan de manejo que fue ampliado el 23 de marzo de 2017, Como se evidencia a continuación:

"(…) 23/03/17 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: P 52 kg PA 110/70 Fc 70 Fr 20. Refiere leve mejoría de síntomas de pie caído Id: Pie caído izquierdo. Plan 10 sesiones de terapia dexametasona. Tramadol.

Nota de enfermería: Valorado por la Dra. Giraldo quien lo valora y diagnostica con pie caído izquierdo quien ordena 10 sesiones de terapia física sulfato ferroso tiamina prednisolona tramadol se suministra tratamiento. Sale paciente de la IPS. (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad

dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC*", modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones*" expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

HECHO DECIMO CUARTO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> "*DÉCIMO CUARTO: el señor RICHARD ADRIÁN GAMBA ZAPATA inicia sus 10 sesiones de fisioterapia mostrando mejorías, no obstante, para el 7 de diciembre de 2017, se refiere en la historia clínica que siente sensación de entumecimiento a nivel de pierna izquierda, identificando neuritis en miembro inferior izquierdo (neuritis MII) y como tratamiento la médica ordena:*
>
> *"TTO. Tramina x 300 mg 1 por día #60. Asa x 100 mg 1 por día #60*
>
> *Amitriptilina x 25mg en la noche #20"".*

Al respecto debo manifestar que, ES CIERTO, de acuerdo a la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, y de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, al señor Gamba se le ha prestado las atenciones en salud necesarias para el tratamiento de su patología por parte de las instituciones prestadoras de salud y los profesionales de salud en los diferentes niveles de complejidad y las diferentes especialidades requeridas, Como se evidencia a continuación:

"(…) Atención en el ERON.

26/01/17 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Ta: 110/70 Fr 19 Fc 80 Peso 52 MC: Control ciática. Paciente continua con dolor Id: Ciática Plan: Pendiente continuar con terapias. Prednisolona.

23/03/17

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: P 52 kg PA 110/70 Fc 70 Fr 20. Refiere leve mejoría de síntomas de pie caído Id: Pie caído izquierdo. Plan 10 sesiones de terapia dexametasona. Tramadol.

Nota de enfermería: Valorado por la Dra. Giraldo quien lo valora y diagnostica con pie caído izquierdo quien ordena 10 sesiones de terapia física sulfato ferroso tiamina prednisolona tramadol se suministra tratamiento. Sale paciente de la IPS.

31/03/17

Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: TA 113/69 Fc 70 Fr 16 Peso 53 kg. Refiere tener mejoría de los síntomas del pie caído. Extremidades mejoría de la fuerza muscular. Id: Pie caído izquierdo Plan: Pendiente 10 sesiones de fisioterapia.

Nota de enfermería: Ingresa paciente valorado por la Doctora con diagnóstico de pie caído izquierdo ordena 10 sesiones de fisioterapia.

28/04/17

Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Peso 51 PA 120/80 refiere presentar tos rinorrea Id: viral Plan Loratadina acetaminofén, calcio + vitamina D. actualmente se encuentra replicando las 10 sesiones que le realizaron. Al examen físico se aprecia mejoría leve de los síntomas, la terapia física ya está presentando resultados positivos.

Nota de enfermería: Ingresa paciente al área de sanidad para ser valorado por la Dra. Giraldo quien diagnostica rinofaringitis viral con tratamiento acetaminofén loratadina calcio + vitamina D suministro primera unidad.

11/05/17

Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Peso 53 PA 120/80 R 17. Lagrimeo además… Id: conjuntivitis 2. Pie izquierdo caído. Plan Neo+poli+dexame. 2. Betametazona 3. Vitamina C.4. Prednisolona.

Nota de enfermería: ingresa paciente al área de sanidad para ser valorado por la Dra. Giraldo quien diagnostica conjuntivitis con tratamiento con neom+polimi+dexa gotas oftálmicas.

18/05/17 Nota de enfermería: Paciente con diagnóstico de pie caído quien ingresa el día de hoy a el área de terapia física de SES Hospital de Caldas para culminar con 10 sesiones de terapia física pendiente contrerreferencia para agendar con médico.

06/07/17 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Peso 52 kg TA 100/60 FC 68 Fr 18 Mc: Control pie caído EA: refiere sentirse mejor. Id: Pie caído izq. Plan Terapia física.

24/08/17 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Ta 110/70 FC 69 Fr 18 Peso 56 MC Control Pie Caído EA: refiere sentirse mejor además disminución limitaciones. Extremidades: pie caído izquierdo en… Id: pie caído izquierdo Plan: se continúa terapias.

06/09/17 Nota de enfermería: Nota de contrarreferencia: paciente con diagnóstico de lesión de nervio ciático poplíteo externo izquierdo el día de hoy asiste a última sesión de terapia física en el Hospital Santa Sofía de Caldas paciente quien tiene pendiente valoración por la especialidad de fisiatría.

Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas.

06/09/17 Fisioterapia: diagnostico g573 lesión del nervio ciático poplíteo externo. Paciente con dx lesión del nervio ciático poplíteo externo izquierdo. Asiste a fisioterapia en buenas condiciones generales, caminando sin ayudas externas, procedente del inpec, acompañado por guarda del inpec. Continua tratamiento con electroestimulacion del tibial anterior con corriente rusa 15 minutos, aplicación de corriente premodulara en zona de hipostesia en dorso del pie, ejercicios de fortalecimiento muscular en plantiflexores, invertores, evertores del pie con pesa de 2 libras y theraband negro 5 series de 20 repeticiones, ejercicios de propiocepcion en balancín, entrenamiento de la marcha en banda sin fin frente a espejo 10 minutos, bien tolerado. Fecha y hora de aplicación: 11/09/2017 12:45:36 realizado por: Aida Constanza Marín Ramirez

12, 13, 14, 15, 19 y 20 de septiembre de 2017 se evidencian soportes de atenciones por fisioterapia el día 20 de septiembre finalizan las sesiones de fisioterapia con electroestimulacion con electroestimulacion y reeducacion muscular del tibial anterior con corriente rusa 15 minutos, aplicación de corriente premodulada en zona de hipostesia en dorso del pie, ejercicios de fortalecimiento muscular en plantiflexores, invertores, evertores del pie con pesa de 2 libras y theraband negro 5 series de 20 repeticiones, ejercicios de propiocepcion en balancín, entrenamiento de la marcha en banda sin fin frente a espejo 10 minutos, bien tolerado. Se realizan ejercicios de fortalecimiento muscular. Plan Continuar realizando plan casero entregado. Se sugiere valoración por fisiatría.

Atención en el ERON.

02/11/17

Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: TA 110/70 FC 68 FR 10 Peso 52 Kg. MC astenia adinamia con pie caído izquierdo Id: Pie caído izquierdo 2. Orzuelo ojo izquierdo. Plan: 1. Diclofenaco resto de orden no se entiende.

Nota de enfermería: Valorado por la Dra. Girando quien lo encuentra con pie caído izquierdo ordena diclofenaco Tiamina amoxicilina Pendiente valoración por fisiatría.

07/12/17 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: TA 110/80 FC 74 FR 16 Peso 52 MC sensación de adormecimiento de piel de pierna izquierda. EA. Presenta estos síntomas hace más o menos 8 meses. Dx: MII Plan: Tiamina ASA Amitriptilina. (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al

crear el fondo; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Debe tenerse en cuenta que el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 actuando en calidad de vocero y administrador del patrimonio autónomo FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, se constituyó como resultado del Acuerdo Consorcial celebrado entre Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A. del 10 de diciembre de 2015, el cual una vez nació a la vida jurídica celebró Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 del 23 de diciembre de 2015, respecto del cual se suscribió acta de inicio de labores el 29 de diciembre de 2015, el cual valga anticipar desde este momento, tuvo como única finalidad "***ADMINISTRAR Y PAGAR LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD***".

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1709 de 2014, se creó un modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, diferente al modelo de salud del sistema general de seguridad social y salud contemplada en la Ley 100 de 1993. En el modelo de atención en salud para la POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD intervienen el INPEC, la USPEC y EL Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 con funciones definidas, endilgando al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 (otrora 2015-2017) actuando como vocero del patrimonio autónomo FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, la contratación y pago de la red de prestadores de servicios de salud para la PPL, así como de la contratación del contact center que se encarga de autorizar los servicios de salud ordenados por los médicos tratantes a la PPL.

En este punto es pertinente indicar que de conformidad con el Decreto 1142 de 2016 del Ministerio de Justicia y del Derecho "Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones", determina que "***la función de referencia, contrareferencia y traslado de la población privada de la libertad hasta el sitio donde se les deba prestar el servicio de salud está a cargo del INPEC.***" Como lo dispone la literalidad del artículo 8 que modifica el artículo 2.2.1.11.3.3 del Decreto 1069 de 2015, estableciendo en su numeral 3 respecto de las funciones del INPEC en la prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad el cual establece lo siguiente: "(…) ***Garantizar las condiciones y medios para el traslado de personas privadas de la libertad a la prestación de servicios de salud****, tanto al interior de los establecimientos de reclusión como cuando se requiera atención extramural, de conformidad con los artículos 2.2.1.11.4.2.3 y 2.2.1.11.4.2.4 del presente capítulo, y* ***realizar las acciones para garantizar la efectiva referencia y contrarreferencia*** *(…)" (Negrilla fuera de texto)*

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

Ahora bien para un mejor entender de las funciones en cuanto a ***referencia y contrareferencia,*** debemos analizar el Decreto 2759 de 1991 "*Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"*, en su artículo 2 lo define como: "(…) régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales (…)" (Negrilla fuera de texto)

HECHO DECIMO QUINTO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***DÉCIMO QUINTO: en varias ocasiones tuvo que asistir al servicio de sanidad, donde fue remitido al SES HOSPITAL DE CALDAS, a terapias para su pierna, pues su salud se ve afectada constantemente a pesar de los medicamentos recetados para el dolor y la desinflamación".*

Al respecto debo manifestar que, ES CIERTO, esto evidencia que el señor Gamba cuenta con una red de prestadores de servicios de salud dispuesta para la atención de su patología, la cual sigue siendo atendida de forma oportuna y diligente atendiendo con lo que disponen los médicos tratantes de forma integral, como se evidencia a continuación:

"(…) Atención en el ERON.

02/11/17

Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: TA 110/70 FC 68 FR 10 Peso 52 Kg. MC astenia adinamia con pie caído izquierdo Id: Pie caído izquierdo 2. Orzuelo ojo izquierdo. Plan: 1. Diclofenaco resto de orden no se entiende.

Nota de enfermería: Valorado por la Dra. Girando quien lo encuentra con pie caído izquierdo ordena diclofenaco Tiamina amoxicilina Pendiente valoración por fisiatría.

07/12/17 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: TA 110/80 FC 74 FR 16 Peso 52 MC sensación de adormecimiento de piel de pierna izquierda. EA. Presenta estos síntomas hace más o menos 8 meses. Dx: MII Plan: Tiamina ASA Amitriptilina.

15/01/18

Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Peso 52 kg PA 110/80 FC 70 FR 20 Tos seca tipo paroxística acompañada de malestar general Id: Viral 2. Sintomático Respiratorio Plan Clorfeniramina Bk seriado Se remite a fisioterapia.

Nota de enfermería: Valorado por la Dra. Giraldo quien le diagnostica rinofaringitis viral sintomático respiratorio quien ordena clorfeniramina ibuprofeno tiamina Bk seriado.

SES Hospital de Caldas.

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

01/02/18 Fisiatría: Tras evaluación clínica paciente con probable lesión de nervio ciático se decide solicitar electromiografía y neuroconduccion de MMII cita control con resultados.

Atención en el ERON.

06/02/18 Nota de enfermería. Nota de contrerreferencia: Paciente con diagnóstico de lesión de nervio ciático valorado el día 01/02/18 por la especialista de fisiatría en el Hospital de Caldas quien en su plan de manejo indica electromiografía y neuroconduccion de miembros inferiores y control de fisiatría con reporte.

15/03/18 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Peso 52 Ta 120/70 Fc 69 Fr 18 continua con sensación de entumecimiento Id: Ciática Plan: amitriptilina Complejo B.

Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas.

16/05/18 Fisiatría: electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos) viene para la realización de EMG y NCS de los MMII se explica procedimiento, se diligencia y se firma consentimiento informado. Estudio sin complicaciones. Fecha y hora de aplicación: 16/05/2018 15:12:39 realizado por: Ivan Mauricio Javela conclusiones Estudio compatible con una Lesión parcial del nervio peroneo común izquierdo (rama del nervio ciático), con compromiso axonal sobre desmielizante, con algunos a moderados signos de reinervacion en extensor hallucis longus y peroneo longus. Sugiero estudio de control en 6 meses.

28/06/18 Fisiatría: Concepto: Pcte con lesión parcial de nervio ciático rama externa 18 meses de evolución, EMG con signos de reinervacion, clínicamente tinel en cabeza peroné. Se considera que aún existe posibilidad neurológica de recuperación, debe continuar con plan de TF, se indica OTP, manejo para dolor neuropatico, acetaminofén cafeína cada 8 horas, carbamazepina 1 tableta en la noche.

26/07/18 Fisioterapia: - plan de tratamiento: se inicia manejo con electroestimulacion en tibial anterior izquierdo, ejercicios autopasivos de dorsiflexion, ejercicios activos resistidos de inver-eversion con pesa de 1 libra, 40 repeticiones, la terapia es tolerada.

01, 02, 03 08, 10, 14, 16, 21, 22, 23, 24, 29, 30 y 31 de agosto de 2018 hay registro de atenciones por fisioterapia: paciente con diagnóstico de lesión de nervio ciático poplíteo externo, que asiste a sesión de fisioterapia en buenas condiciones generales, realizando marcha sin ayuda externa. Se realiza manejo con electroestimulacion en tibial anterior izquierdo, ejercicios autopasivos de dorsiflexion, ejercicios activos resistidos de inver-eversion con pesa de 2 libras, 3 series de 20 repeticiones, cadera y rodilla izquierdas con pesa de 3 libras 3 series de 20 repeticiones, se finaliza sesión con propiocepcion en balancín, la terapia es tolerada.

05, 06, 11 y 12 de septiembre de 2018 se evidencian atenciones por fisioterapia: paciente con diagnóstico de lesión de nervio ciático poplíteo externo, que asiste a sesión de fisioterapia en buenas condiciones generales, realizando marcha sin ayuda externa. Se realiza manejo con electroestimulacion en tibial anterior izquierdo, ejercicios autopasivos de dorsiflexion, ejercicios activos resistidos de inver-eversion con pesa de 2 libras, 3 series de 20 repeticiones, cadera y rodilla izquierdas con pesa de 3 libras 3 series de 20 repeticiones, se finaliza sesión con propiocepcion en balancín, la terapia es tolerada. El paciente finaliza ciclo de 20 sesiones de fisioterapia, ama se encuentra en rangos normales, la fuerza muscular no presenta cambios con respecto a la dorsiflexion con 0/5, extensión de dedos con 3+/5, inversión y eversión con 4/5. El paciente

El emprendimiento es de todos | Minhacienda
Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co
Vocero y administrador:
{fiduprevisora)

manifiesta que las parestesias se presentan los días que no realiza terapia. Cadera 4-/5, rodilla: extensión 4-/5, flexión 4/5. Se sugiere continuar manejo con fisioterapia para manejo de pie caído y continuar fortalecimiento muscular de miembro inferior izquierdo. Se entrega plan casero.

18/09/18 Fisiatría: A: Pcte con secuelas de lesión parcial CPE izq., no recuperación de dorsiflexion de tobillo, se solicita EMG control, se continua TF 3 veces semana, se insiste en necesidad de OTP.

03/10/18 Fisioterapia: paciente con diagnóstico de lesión de nervio ciático poplíteo externo, inicia nuevo ciclo de fisioterapia, en buenas condiciones generales, realizando marcha sin ayuda externa. Se realiza manejo con electroestimulacion en tibial anterior izquierdo, ejercicios autopasivos de dorsiflexion, ejercicios activos resistidos de inver-eversion con pesa de 2 libras, 3 series de 20 repeticiones, cadera y rodilla izquierdas con pesa de 3 libras 3 series de 20 repeticiones, se finaliza sesión con propiocepcion en balancín, la terapia es tolerada

04, 05, 09, 10, 17, 19, 23, 30 y 31 de octubre de 2018 se evidencian soportes de atenciones por fisioterapia: paciente con diagnóstico de lesión de nervio ciático poplíteo externo, que asiste a sesión de fisioterapia en buenas condiciones generales, realizando marcha sin ayuda externa. Sin cambios relevantes con respecto a la fuerza muscular en pie izquierdo. No refiere dolor se realiza manejo con electroestimulacion en tibial anterior izquierdo, ejercicios autopasivos de dorsiflexion, ejercicios activos resistidos de inver-eversion con pesa de 2 libras, 3 series de 20 repeticiones, cadera y rodilla izquierdas con pesa de 4 libras 3 series de 20 repeticiones, se finaliza sesión con propiocepcion en balancín, la terapia es tolerada.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

04/10/18 Dictamen médico forense de estado de salud No. UBMZL-DSCLD-04751-C-2018 Descripción de hallazgos: aparentes buenas condiciones generales, ingresa al consultorio por sus propios medios, marcha con alteración en la fase de apoyo del pie izquierdo (marcha en estepaje), sin apoyo externo. Puede movilizarse dentro del consultorio, cambiar de posición, subir y bajar de la pesa, subir y bajar la camilla sin ayuda.

Atención en el ERON.

02/11/18 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Peso 54 kg, Ta 100/60 Peso 72 R 20 Paciente con bajo peso se ordena valoración por nutrición de parte del juzgado 3 de ejecución.

Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas.

07, 08, 09, 13, 14, 15, 20, 22, 27, 28, 29 y 30 de noviembre de 2018 se evidencian soportes de atenciones por fisioterapia: paciente con diagnóstico de lesión de nervio ciático poplíteo externo, que asiste a sesión de fisioterapia en buenas condiciones generales, realizando marcha sin ayuda externa. No refiere dolor se realiza manejo con calor húmedo en pierna izquierda electroestimulacion con electrodo puntual en tibial anterior izquierdo, ejercicios autopasivos de dorsiflexion, ejercicios activos resistidos de inver-eversion, cadera y rodilla izquierdas con pesa de 4 libras 3 series de 20 repeticiones, estiramientos musculares de cadena posterior, se finaliza sesión con propiocepcion en balancín, la terapia es tolerada. El paciente finaliza ciclo de 24 sesiones de fisioterapia, ama se encuentra en rangos normales, la fuerza muscular no presenta cambios con respecto a la dorsiflexion con 0/5, extensión de dedos con 3+/5, inversión y eversión con 4/5. Cadera y rodilla 5/5. Se dan recomendaciones sobre realizar plan casero ya entregado, se sugiere uso de

férula según indicación médica después de ser adatada, ya que el paciente manifiesta puntos de presión en el pie izquierdo. Se continuara manejo con nueva orden de fisioterapia.

Atención en el ERON.

10/12/18 Nota Medica No se evidencia sello Letra no legible se entiende: Mc Control ciático. EF: mejoría del pie caído. Id: Ciático Plan se ordena 10 sesiones.

Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas.

30/01/19 Fisioterapia: paciente con diagnóstico de lesión de nervio ciático poplíteo externo, que asiste a sesión de fisioterapia en buenas condiciones generales, inicia nuevo ciclo de fisioterapia, asiste realizando marcha sin ayuda externa. No refiere dolor se realiza manejo con electroestimulacion con electrodo puntual en tibial anterior izquierdo, ejercicios autopasivos de dorsiflexion, ejercicios activos resistidos de inver-eversion, cadera y rodilla izquierdas con pesa de 4 libras 3 series de 20 repeticiones, estiramientos musculares de cadena posterior , se finaliza sesión con propiocepcion en balancín, la terapia es tolerada.

07, 08, 13, 15, 20, 21 y 22 de febrero de 2019 se evidencian soportes de atenciones por fisioterapia: paciente con diagnóstico de lesión de nervio ciático poplíteo externo, que asiste a sesión de fisioterapia en buenas condiciones generales, realizando marcha sin ayuda externa. No refiere dolor se realiza manejo con calor húmedo en pierna izquierda electroestimulacion con electrodo puntual en tibial anterior izquierdo, ejercicios autopasivos de dorsiflexion, ejercicios activos resistidos de inver-eversion, cadera y rodilla izquierdas con pesa de 4 libras 3 series de 20 repeticiones, estiramientos musculares de cadena posterior, la terapia es tolerada. (…)"

No obstante lo anterior es evidente que el señor Gamba contaba con los profesionales de la salud contratados y disponibles para la atención de sus patologías, tanto a nivel intra mural como extra mural, adicionalmente en los diferentes niveles de complejidad, por lo que es claro que al señor Gamba se le brindaron diligente y oportunamente, los servicios de salud ordenados por los médicos tratantes y requeridos para el manejo de su patología.

HECHO DECIMO SEXTO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***DÉCIMO SEXTO: debido a su patología, fue remitido de igual manera a la especialidad de FISIOTERAPIA, quien para el 20 de septiembre del año 2017 determino lo siguiente:*
>
> *"Paciente con dx lesión nervio ciático poplíteo externo izquierdo, hoy finaliza 10 sesiones de fisioterapia, continua con incapacidad para la dorsiflexión del pie, tibia anterior 0/5, peroneos3+/5 extensor de los dedos 3+/5 plantiflexores 4+/5, tibia posterior 4+/5 realiza marcha sin ayudas externas pero refiere que se tropieza frecuentemente"".*

Al respecto debo manifestar que, NO ES CIERTO, de acuerdo a la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, y de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, lo que evidencia es lo siguiente:

"(…) Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas.

06/09/17 Fisioterapia: diagnostico g573 lesión del nervio ciático poplíteo externo. Paciente con dx lesión del nervio ciático poplíteo externo izquierdo. Asiste a fisioterapia en buenas condiciones generales, caminando sin ayudas externas, procedente del inpec, acompañado por guarda del inpec. Continua tratamiento con electroestimulacion del tibial anterior con corriente rusa 15 minutos, aplicación de corriente premodulara en zona de hipostesia en dorso del pie, ejercicios de fortalecimiento muscular en plantiflexores, invertores, evertores del pie con pesa de 2 libras y theraband negro 5 series de 20 repeticiones, ejercicios de propiocepcion en balancín, entrenamiento de la marcha en banda sin fin frente a espejo 10 minutos, bien tolerado. Fecha y hora de aplicación: 11/09/2017 12:45:36 realizado por: Aida Constanza Marín Ramirez

12, 13, 14, 15, 19 y 20 de septiembre de 2017 se evidencian soportes de atenciones por fisioterapia el día 20 de septiembre finalizan las sesiones de fisioterapia con electroestimulacion con electroestimulacion y reeducacion muscular del tibial anterior con corriente rusa 15 minutos, aplicación de corriente premodulada en zona de hipostesia en dorso del pie, ejercicios de fortalecimiento muscular en plantiflexores, invertores, evertores del pie con pesa de 2 libras y theraband negro 5 series de 20 repeticiones, ejercicios de propiocepcion en balancín, entrenamiento de la marcha en banda sin fin frente a espejo 10 minutos, bien tolerado. Se realizan ejercicios de fortalecimiento muscular. Plan Continuar realizando plan casero entregado. Se sugiere valoración por fisiatría. (…)"

Contrario a lo manifestado por el apoderado de los demandantes, las anotaciones de atención médica evidencian que desde antes del 20 de septiembre de 2017 ya el señor venía siendo atendido por la especialidad de fisioterapia, incluso desde diciembre de 2016. De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; **en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud,** la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC"*, modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

HECHO DECIMO SEPTIMO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

"DÉCIMO SÉPTIMO: Para el día 20 de abril de 2018, se envió solicitud al director de la Cárcel de Varones de Manizales, donde se requería la transcripción de la totalidad de la historia clínica, en especial lo relacionado con el procedimiento de inyectologia practicado al señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, sin haber recibido la transcripción en su totalidad, desacatando así lo dispuesto por el Consejo de Estado:

(…)

"CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA. Las características básicas son: Integralidad: La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.

Secuencialidad: Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario. Racionalidad científica: Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo. Disponibilidad: Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la Ley. // Oportunidad: Es el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio".

"Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución".

"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley".

*En ese sentido se ha dicho: **"…de la renuencia a suministrar la historia clínica, o hacerlo de manera incompleta, o no documentar datos relevantes de la prestación médica, puede inferirse el interés de la parte de ocultar un hecho que le resulta adverso a sus intereses;"**, (…) Negrilla fuera de texto".*

Al respecto debo manifestar que, NO ME CONSTA, el apoderado de los demandantes hace referencia a una petición dirigida a una entidad diferente al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

HECHO DECIMO OCTAVO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

"DÉCIMO OCTAVO: el día 1 de febrero de 2018, Servicios Especiales de Salud ordena para el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA un ELECTRODIAGNÓSTICO DE MMII, siendo realizado el 16 de mayo de 2018 en el Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas, percibiéndose los siguientes hallazgos

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

"LAS NEUROCONDUCCIONES MOTORAS MUESTRAN PROLONGACIÓN DE LA LATENCIA DEL NERVIO PERONEO IZQ, CON CAÍDA DE SUS AMPLITUDES, CON VELOCIDAD DE CONDUCCIÓN NORMAL.

LAS NEUROCONDUCCIONES SENSITIVAS MUESTRAN AUSENCIA DE LA CONDUCCIÓN DEL NERVIO PERONEO IZQ, RESTO DE NERVIOS ESTUDIADOS NORMALES.

LA ELECTROMIOGRAFÍA DE AGUJA MUESTRA INCREMENTO DE LA ACTIVIDAD DE INSERCION EN TA, EHL Y PL IZQ, CON ALGUNOS SIGNOS DE DENERVACIÓN, ALGUNAS A MODERADAS UNIDADES POLIFASICAS Y SEVERA CAIDA DE SUS PATRONES DE INTERFERENCIA.

CONCLUSIÓN:

ESTUDIO COMPLATIBLE CON UNA LESIÓN PARCIAL DEL NERVIO PERONEO COMÚN IZQUIERDO (RAMA DEL NERVIO CIATICO), CON COMPROMISO AXONAL SOBRE DESMIELINIZANTE, CON ALGUNOS A MODERADOS SIGNOS DE REINERVACIÓN EN EL EXTENSOR HALLUCIS LONGUS Y PERONEO LONGUS""

Al respecto debo manifestar que, ES CIERTO, de acuerdo a la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, y de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, se evidencia que el señor Gamba seguía con su tratamiento y para esto contaba con una red de instituciones prestadoras de servicios de salud disponibles para la atención de sus patologías como se evidencia a continuación:

"(…) ***SES Hospital de Caldas****.*

01/02/18 Fisiatría: Tras evaluación clínica paciente con probable lesión de nervio ciático se decide solicitar electromiografía y neuroconduccion de MMII cita control con resultados.

Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas.

16/05/18 Fisiatría: electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos) viene para la realización de EMG y NCS de los MMII se explica procedimiento, se diligencia y se firma consentimiento informado. Estudio sin complicaciones. Fecha y hora de aplicación: 16/05/2018 15:12:39 realizado por: Ivan Mauricio Javela conclusiones Estudio compatible con una Lesión parcial del nervio peroneo común izquierdo (rama del nervio ciático), con compromiso axonal sobre desmielizante, con algunos a moderados signos de reinervacion en extensor hallucis longus y peroneo longus. Sugiero estudio de control en 6 meses. (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL, tanto internos como externos.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO

AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC"*, modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

HECHO DECIMO NOVENO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***DÉCIMO NOVENO: el día 28 de junio de 2018, el señor RICHARD ADRIÁN GAMBA ZAPATA, es valorado por fisiatría en la E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas, referenciándose como enfermedad actual:*
>
> *"MC Y EA: Refiere que en diciembre de 2016 después de aplicación de medicación IM sintió pesadez en la extremidad y no pudo sostener el peso. Fue manejado con plan de TF, 30 sesiones, dice que la pierna sigue igual, no es capaz de levantar la punta del pie. Refiere dolor en la extremidad de característica neuropaticas.*
>
> *Trae EMG de 16/05/18 se observa ausencia de conducción sensitiva de nervio peroneal supf izq, prolongación de la latencia motora del N. CPE izq, con disminución de amplitud del potencial evocado motor y preservación de la velocidad de conducción. La exploración con agula muestra signos denervatorios en tibia ant, extensor del hallux y peronea lateral, con polifásicos y patrón de interferencia disminuido del 25%. Compatible con lesión parcial de nervio ciático poplíteo ext con signos de reinervación (…)""*

Al respecto debo manifestar que, ES CIERTO, debe hacerse la salvedad que el apoderado de los demandantes no se encuentra realizando una relación fáctica sustancial de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se presentó la presunta falla, sino que de manera reiterativa e incompleta, realiza citas de la historia clínica del señor Gamba, la cual hace parte de los elementos de prueba y es en esta calidad que debe ser valorada, no obstante y de acuerdo a la historia clínica aportada por el establecimiento carcelario, y de conformidad con el Informe de Atenciones Médicas suscrito por el doctor Fernando Camargo Medico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, se evidencia que el señor Gamba seguía con su tratamiento y para esto contaba con una red de instituciones prestadoras de servicios de salud disponibles para la atención de sus patologías como se evidencia a continuación:

"(…) SES Hospital de Caldas.

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

01/02/18 Fisiatría: Tras evaluación clínica paciente con probable lesión de nervio ciático se decide solicitar electromiografía y neuroconduccion de MMII cita control con resultados.

Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas.

16/05/18 Fisiatría: electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos) viene para la realización de EMG y NCS de los MMII se explica procedimiento, se diligencia y se firma consentimiento informado. Estudio sin complicaciones. Fecha y hora de aplicación: 16/05/2018 15:12:39 realizado por: Ivan Mauricio Javela conclusiones Estudio compatible con una Lesión parcial del nervio peroneo común izquierdo (rama del nervio ciático), con compromiso axonal sobre desmielizante, con algunos a moderados signos de reinervacion en extensor hallucis longus y peroneo longus. Sugiero estudio de control en 6 meses. (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC*", modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

HECHO VIGESIMO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***VIGÉSIMO: debido a sus padecimientos, angustia y dolor, el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, acudió a medicina legal con el fin de que le emitieran un concepto sobre su estado de salud, el cual fue practicado el 4 de octubre de 2018, en cuyo ítem de diagnóstico, discusión y conclusiones, arrojó el siguiente resultado:*
>
> *"DIAGNÓSTICO CLÍNICO O IMPRESIÓN DIAGNOSTICA. Lesión del nervio ciático izquierdo, Pie caído secundario. Delgadez.*
> *DISCUSIÓN. Hombre adulto, con cuadro clínico de pié caído secundario a lesión del nervio ciático, con predominio del déficit del ciático poplíteo externo (rama del nervio ciático). El pié caído es un trastorno neuromuscular (nervio y musculo) que afecta la capacidad de la persona para hacer dorsiflexión del pie*

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

(hacer que los dedos apunten hacia el cuerpo), que puede acompañarse del dolor, debilidad y entumecimiento.
Al momento de la valoración, el examinado se encuentra en aparentes buenas condiciones generales sin signos de descompensación metabólica o hemodinámica, con signos clínicos de lesión del nervio ciático poplíteo externo izquierdo que le produce alteración en la marcha pero no le afecta de manera significativa sus actividades básicas. Sin embargo, la alteración del patrón de marcha lo hace propenso a presentar caídas, por lo que se le debe ubicar en un sitio en el que el uso de escaleras sea mínimo, se deben evitar barreras arquitectónicas. Debe asistir a los controles médicos que le sean programados por los médicos tratantes (…)""

Al respecto debo manifestar que, NO ES CIERTO, el apoderado de los demandantes hace referencia a una valoración realizada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses realizado el 4 de octubre de 2018, el cual fue aportado parcialmente por el establecimiento carcelario, por tal situación se debe requerir a medicina legal para que este sea aportado al proceso completo y en debida forma para que conste como un elemento probatorio. No obstante, en el parcial del documento enviado por el establecimiento carcelario, se puede evidenciar lo siguiente:

"(…) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

04/10/18 Dictamen médico forense de estado de salud No. UBMZL-DSCLD-04751-C-2018 Descripción de hallazgos: aparentes buenas condiciones generales, ingresa al consultorio por sus propios medios, marcha con alteración en la fase de apoyo del pie izquierdo (marcha en estepaje), sin apoyo externo. Puede movilizarse dentro del consultorio, cambiar de posición, subir y bajar de la pesa, subir y bajar la camilla sin ayuda. (…)"

De lo anterior queda claro que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de La Libertad dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, en la cual cumple como un mero administrador fiduciario encargado de contratar y pagar los prestadores de servicios de salud para la PPL.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Es evidente que el señor Gamba, cuenta con la atención en salud brindada por un equipo de profesionales de la salud para el manejo de su patología con un seguimiento periódico, citas que se han materializado a través de las gestiones de referencia y contrareferencia realizadas por el establecimiento carcelario. De igual forma, cuando fue necesario la atención por una entidad prestadora de salud de mayor complejidad, el señor Gamba ha contado con las autorizaciones necesarias para ser atendido por las diferentes IPS, en los diferentes niveles de complejidad.

Se debe mencionar, las observaciones realizadas por el doctor Fernando Camargo medico auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en su informe de atenciones médicas:

"(…) OBSERVACIONES AL ANÁLISIS DE ATENCIONES EN SALUD:

Se trata de un paciente de 40 años quien consulto el 13 de diciembre de 2016 al servicio de salud (medicina general) donde realizaron diagnóstico de virosis y ordenaron manejo con diclofenaco IM, el 15 de diciembre reconsulta por presentar dolor en pie izquierdo donde tuvo un esguince y dan manejo con analgésicos vía oral, vuelve a reconsultar el 22 de diciembre donde realizan diagnóstico de pie caído y ordenan fisioterapia.

El paciente es valorado el 16 de enero del 2017 en el Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas por fisioterapia e inician manejo terapéutico con terapias físicas.

El paciente durante el 2017 asiste a controles médicos y por el grupo de fisioterapia por no presentar una evolución satisfactoria es remitido al servicio de fisiatría, es valorado por dicha especialidad el 01 de febrero de 2018 en el SES Hospital de Caldas, por hallazgos sugestivos de probable lesión de nervio ciático se decide solicitar electromiografía y neuroconduccion de MMII.

Dicho examen es realizado el 16 de mayo de 2018 en el Hospital Departamental Santa Sofía de Caldas dejando como conclusiones: "Estudio compatible con una Lesión parcial del nervio peroneo común izquierdo (rama del nervio ciático), con compromiso axonal sobre desmielizante, con algunos a moderados signos de reinervacion en extensor hallucis longus y peroneo longus." Con dicho estudio el fisiatra ajusta manejo y ordena nuevo plan de terapias físicas.

La cuales se realizaron durante el 2018 e inicios de 2019.

Observaciones:

1. *El paciente al parecer presento una complicación secundaria a la aplicación del medicamento (diclofenaco IM), la cual se encuentra descrita en la literatura. "En la literatura se encontró un informe que reporta once eventos de lesión del nervio ciático por diclofenaco con compromiso en todos los casos del nervio peroneo común y pérdida de la dorsiflexión del pie. La fisiopatología de la lesión fue la degeneración axonal por irritación química (neuritis tóxica)"*
    a. *<u>En es importante resaltar que el nervio ciático puede presentar variantes anatómicas en su división y recorrido, dividiéndose en las dos ramas terminales a nivel del glúteo o de la región posteromedial del muslo, convirtiéndose así en un factor potencial de daño de tipo</u>*

El emprendimiento es de todos | Minhacienda
Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co
Vocero y administrador:
{fiduprevisora)

<u>imprevisible, debido a que no existe un método diagnóstico confiable que las determine previamente</u>.

2. *Cuando el paciente requirió de remisión a un nivel de mayor complejidad técnico científico fue remitido para garantizar la continuidad de la atención en salud.*
3. *El consorcio Fondo de Atención en Salud PPL ha garantizado la generación de autorizaciones solicitadas por los especialistas tratantes, con lo se busca garantizar la prestación de servicios y tecnologías, de forma integral de la salud, incluyendo el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad del paciente y la rehabilitación de sus secuelas.*
4. *La red contratada a nivel intramural y extramural garantiza la atención integral del paciente por las diferentes especialidades requeridas.*
5. *Dado que el paciente al parecer continua privado de la libertad se requiere:*
    a. *Historias clínicas actuales de febrero de 2019 hasta la actualidad.*
    b. *El la electromiografía y neuroconduccion realizada el 16 de mayo de 2018 solicitaron control en 6 meses de este estudio, se requiere el estudio más reciente para validar si hay cambios.*
    c. *Se requiere el Dictamen médico forense de estado de salud No. UBMZL-DSCLD-04751-C-2018. Realizado el 04 de octubre de 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; ya que en los documentos adjuntos solo están las primeras 3 páginas (falta la conclusión de dicho dictamen). (…)"*

Dicho esto se concluye que el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 en calidad de vocero y administrador del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, cumplió con sus obligaciones, que para el caso su examine se refleja en el hecho de que el señor Richard Adrián Gamba ha contado con profesionales de las salud dispuestos para su atención oportuna en los diferentes niveles de complejidad, y en las diferentes especialidades cuando se ha requerido.

HECHO VIGESIMO PRIMERO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

"*VIGÉSIMO PRIMERO: el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA siempre ha tenido contacto y una excelente relación con su cónyuge y/o compañera sentimental MARCELA DIAZ YAZO y su hijo RICHARD NICOLAS GAMBA DÍAZ, quienes han tenido que soportar dolor y flagelo por el padecimiento de "pie caído" y/o "ciática" de su ser querido"*

Al respecto, es preciso manifestar que NO ME CONSTA la entidad que represento judicialmente, es decir el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (Otrora 2015 – 2017) quien actúa como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, No tiene ninguna injerencia en el hecho en concreto, nos atenemos a lo que se acredite en debida forma dentro del proceso.

HECHO VIGESIMO SEGUNDO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

"*VIGÉSIMO SEGUNDO: el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA siempre ha tenido contacto y una excelente relación con su padre LUIS RODRIGO GAMBA VERA y su madre de crianza ALBA LUCÍA*

CARDONA quienes han tenido que soportar dolor y flagelo por el padecimiento de "pie caído" y/o "ciática" de su ser querido"

Al respecto, es preciso manifestar que NO ME CONSTA la entidad que represento judicialmente, es decir el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (Otrora 2015 – 2017) quien actúa como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, No tiene ninguna injerencia en el hecho en concreto, nos atenemos a lo que se acredite en debida forma dentro del proceso.

HECHO VIGESIMO TERCERO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

"*VIGÉSIMO TERCERO: de acuerdo al historial clínico, el mal procedimiento de inyectología ha cambiado la vida del señor RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, quien aparte de estar privado de la libertad, debe soportar dolor constante y cojera, siendo objeto de burlas dentro del establecimiento penitenciario. De igual forma al momento en que este quede en libertad no podrá laborar como lo hacía antes, ya sea como carnicero o en temas de construcción pues su afectación física se lo impediría."*

Al respecto, es preciso manifestar que NO ME CONSTA el apoderado de los demandantes realiza una manifestación subjetiva, afirmando situaciones que no cuentan con soporte probatorio, pues no existe el dictamen de un profesional de la salud idóneo que certifique que el señor Gamba perdió su capacidad laboral, ni mucho menos que el tratamiento en salud brindado sea causa de esto, máxime cuando el señor Gamba aún sigue en tratamiento de sus diferentes patologías.

HECHO VIGESIMO CUARTO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

"*VIGÉSIMO CUARTO: las entidades accionadas, por lo expuesto, debido a la impericia generaron el lamentable padecimiento del joven RICHARD ADRIAN GAMBA ZAPATA, estando en el deber de repararlo tanto a él como a sus parientes por todos los perjuicios causados y que se reclaman en el presente trámite."*

Al respecto debo manifestar que, NO ES CIERTO, es importante reiterar que en el modelo de atención en salud para la población privada de la libertad define obligaciones claras a cada entidad, por lo tanto no se puede predicar responsabilidad de todas las entidades sin siquiera argumentar cual es la presunta omisión en sus obligaciones que genero la supuesta falla en la prestación del servicio.

Se debe aclarar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud

para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Las precitadas resoluciones crean un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, diferente al modelo del sistema general de seguridad social en salud contemplado en la Ley 100 de 1993. El modelo de atención en salud para la población privada de la libertad NO contemplo la figura de un asegurador en salud como lo hace las EPS en el SGSSS, de tal suerte que a partir del inicio de la operación del modelo de atención asignando las siguientes funciones a las entidades que hacen parte del modelo:

- La USPEC con la función de contratar la Fiducia Mercantil para administrar los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas Privadas de la Libertad, también con la función de contratar la auditoria concurrente con el fin de garantizar la calidad de los prestadores de salud que contrate la fiducia, de la misma forma que está encargado de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud al interior de los establecimientos carcelarios.
- El INPEC con la función de registrar a la población privada de la libertad en su aplicativo SISIPEC y reportar a la fiducia la base de datos con las personas objeto del cubrimiento de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, y con la función de **referencia, contrarefrencia y traslado** de los privados de la libertad desde sus sitios de reclusión hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud. De acuerdo a lo contemplado Decreto 2759 de 1991 "**Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"**, en su artículo 2 lo define como: "(…) El ,**régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia** (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) **El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales** (…)" (Negrilla fuera de texto)
  Así las cosas y de conformidad con la relación especial de sujeción que surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo, y las funciones de referencia y contrarefrencia asignadas al INPEC, es esta entidad quien se debe encargar de tramitar las autorizaciones para la prestación de los servicios de salud ordenados a los privados de la libertad, solicitar las citas con las IPS y trasladarlos a sus citas con toda la documentación requerida, historias clínicas, órdenes y demás.
- La entidad Fiduciaria, que para este momento y desde el 2016 es el Consorcio fondo de Atención en Salud PPL 2019 (antes 2015 – 2017), quien se encarga de contratar la prestación de los servicios de salud, y pagar con los recursos del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad los servicios de salud prestados a la PPL.

- Y por último las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud contratadas por la fiducia, quienes deben prestar los servicios de salud de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 1751 de 2015 *Estatutaria del Sector Salud,* y demás normas que regulen la prestación y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

De lo que se puede concluir que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad administrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, es un mero administrador fiduciario que dentro del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad se encarga de contratar los prestadores de servicios de salud, para que la PPL tenga acceso a estos para la atención de sus patologías. Todo lo expuesto sustentado en lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 "*Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC", y el* Decreto 1142 de 2016 *"Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones"* expedidos por el Ministerio de Justicia y el Derecho.

HECHO VIGESIMO QUINTO: Hecho en el cual el Profesional en derecho que asiste en sede judicial a los demandantes manifiesta:

> **"***VIGÉSIMO QUINTO: se agotó el requisito de Procedibilidad ante la Procuraduría 181 Judicial I para Asuntos Administrativos de Manizales, habiéndose declarado fallida por no existir ánimo conciliatorio por parte de las entidades aquí demandadas"*

Al respecto debo manifestar que, ES CIERTO, de conformidad con la documentación aportada por el apoderado de los demandantes.

III. A LAS PRETENSIONES

Respecto de las pretensiones de la demanda incoadas por la parte actora, me OPONGO a todas y cada una de las pretensiones impetradas por la parte actora, en relación con mi representado al FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, administrado por el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (antaño 2015-2017), por considerar que al extremo activo no le asiste razón en sus peticiones, como quiera que no se encuentran satisfechos los elementos axiológicos de la responsabilidad, esto es: culpa o imputabilidad, daño y nexo de causalidad entre los dos primeros, en lo que atañe a mi representada.

Es de anotar que el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 como vocero y administrador del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD tuvo una implementación gradual, se debe precisar que el Decreto 2519 de 2015 por el cual se suprime la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" estableció en su artículo cuarto 4° respecto de CAPRECOM EICE: "(…) ***deberá continuar con la prestación de servicios de salud a la población reclusa del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad hasta que esta actividad sea asumida por la Unidad de Servicios Penitenciarios y***

Carcelarios (Uspec), dentro de las condiciones establecidas en la Ley 1709 de 2014, el Decreto 2245 de 2015 y las normas que las modifiquen, sustituyan o reglamenten (…)", Así mismo, según disposición del Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015 "*Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC",* respecto de esta gradualidad en su artículo Artículo 2.2.1.11.8.1. Gradualidad y transitoriedad, dispuso lo siguiente:

> *"(…) El esquema para la prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad de que trata el presente capítulo se implementará de forma gradual. La implementación total se hará en un tiempo no mayor a ocho (8) meses contados a partir del 1° de diciembre de 2015(…)"*

Se debe reiterar que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; **en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud,** la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Las precitadas resoluciones crean un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, diferente al modelo del sistema general de seguridad social en salud contemplado en la Ley 100 de 1993. El modelo de atención en salud para la población privada de la libertad NO contemplo la figura de un asegurador en salud como lo hace las EPS en el SGSSS, de tal suerte que a partir del inicio de la operación del modelo de atención asignando las siguientes funciones a las entidades que hacen parte del modelo:

- La USPEC con la función de contratar la Fiducia Mercantil para administrar los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas Privadas de la Libertad, también con la función de contratar la auditoria concurrente con el fin de garantizar la calidad de los prestadores de salud que contrate la fiducia, de la misma forma que está encargado de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud al interior de los establecimientos carcelarios.
- El INPEC con la función de registrar a la población privada de la libertad en su aplicativo SISIPEC y reportar a la fiducia la base de datos con las personas objeto del cubrimiento de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, y con la función de **referencia,**

contrarefrencia y traslado de los privados de la libertad desde sus sitios de reclusión hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud. De acuerdo a lo contemplado Decreto 2759 de 1991 "**Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"**, en su artículo 2 lo define como: "(…) El ,**régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia** (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) **El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales** (…)" (Negrilla fuera de texto)

Así las cosas y de conformidad con la relación especial de sujeción que surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo, y las funciones de referencia y contrarefrencia asignadas al INPEC, es esta entidad quien se debe encargar de tramitar las autorizaciones para la prestación de los servicios de salud ordenados a los privados de la libertad, solicitar las citas con las IPS y trasladarlos a sus citas con toda la documentación requerida, historias clínicas, órdenes y demás.

- La entidad Fiduciaria, que para este momento y desde el 2016 es el Consorcio fondo de Atención en Salud PPL 2019 (antes 2015 – 2017), quien se encarga de contratar la prestación de los servicios de salud, y pagar con los recursos del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad los servicios de salud prestados a la PPL.
- Y por último las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud contratadas por la fiducia, quienes deben prestar los servicios de salud de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 1751 de 2015 *Estatutaria del Sector Salud,* y demás normas que regulen la prestación y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

De lo que se puede concluir que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad administrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, es un mero administrador fiduciario que dentro del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad se encarga de contratar los prestadores de servicios de salud, para que la PPL tenga acceso a estos para la atención de sus patologías. Todo lo expuesto sustentado en lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 "*Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC", y el* Decreto 1142 de 2016 *"Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones"* expedidos por el Ministerio de Justicia y el Derecho.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

Sin que implique reconocimiento a los hechos y pretensiones de la demanda, solicito se nieguen cada una de las pretensiones y en su lugar, se declaren probadas las excepciones que a continuación se exponen:

1- FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

La *legitimación en la causa* es un presupuesto de la sentencia que otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie sobre las pretensiones del accionante y las razones de la oposición del demandado, mediante sentencia favorable o desfavorable. Así pues, la *legitimación en la causa* **es la calidad que tiene cada una de las partes en relación con su propio interés, el cual se discute dentro del proceso**. Cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, el juez no puede adoptar una decisión y debe simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo.

En el caso que nos ocupa, el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL2017/2015 NO tiene legitimación en la causa por pasiva ya que no está facultado para prestar los servicios de salud medico asistenciales a las personas que se encuentran privadas de la libertad. Dicha obligación le corresponde a las IPS y profesionales de la salud contratados.

Por su parte, el CONSORCIO ha actuado de acuerdo a las obligaciones contenidas en el Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 de 2015 y el posterior Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 2016, en cuyo contenido se impone el deber de contratar y administrar los recursos del FONDO NACIONAL EN SALUD A LA PPL, y por ende realizar los pagos necesarios para la contratación de una red intramural y extramural de prestadores de salud.

Lo anterior tiene su fundamento en la Ley 1709 de 2014 que crea el FONDO NACIONAL EN SALUD A LA PPL, misma que le ordena a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC que celebre un contrato con una Entidad Fiduciaria para la administración de dichos recursos, así:

> *<…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.>*

En este punto debe reiterarse al despacho que el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD 2019 (antaño 2017/2015) quien actúa como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, suscribió contrato de fiducia mercantil con la UNIDAD DE SERVICIOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS USPEC en el 23 de diciembre del año 2015, el cual tuvo acta de inicio de labores contractuales el 29 de diciembre de 2015 (anexamos contrato y acta de inicio del mismo), con anterioridad a esta fecha la prestación de servicios de salud al interior del establecimiento penitenciario correspondía a la EPS CAPRECOM, **por efectos de transitoriedad y continuidad en la atención en salud CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN brindo atención a la población privada de la libertad hasta el mes de marzo del año 2016** según ***CONTRATO No. 59940-001-2015*** *ENTRE EL PATRIMONIO AUTONOMO CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2015 Y* ***FIDUCIARIA LA PREVISORA SA. - FIDUPREVISORA***

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

S.A. COMO LIQUIDADOR DE CAJA PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" EICE EN LIQUIDACION CON NIT. No. 899.999.026-0, para garantizar la continuidad de los servicios de salud conforme lo seña el parágrafo transitorio del artículo 105 de Ley 65 de 1993 modificada por la ley 1709 de 2014, por lo que debe tenerse en cuenta **que la entrada en operación del consorcio fue a partir del mes de abril de 2016.**

De tal suerte que al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, NÓ le fue asignada ninguna obligación relacionada con prestación de los servicios médicos que por ley están reservadas a las entidades promotoras de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las empresas sociales del estado y demás entidades que conforman la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, dentro del marco de la Ley 100 de 1993.

Entre tanto, que el alcance del objeto del Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 2016 determinó:

"….Que los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD que recibirá la fiduciaria deben destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios en todas sus fases a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el MODELO DE ATENCION EN SALUD contenido en la Resolución 3595 de 2016, el MANUAL TECNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD y las decisiones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONES DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD…"

Por ende, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL2017/2015 no tiene capacidad legal ni contractual para asumir como propia la obligación de la prestación de los servicios médico asistenciales requeridos por los internos que se encuentran recluidos en los diferentes centros de establecimientos penitenciarios del país.

Se hace necesario a esta altura, advertir desde ya y como se desprende de lo atrás manifestado, sin que implique reconocimiento alguno, que existe un desligue entre los patrimonios de las entidades fiduciarias consorciadas (entiéndase Fiduprevisora S.A. Y Fiduagraria S.A.) y el que es objeto de la comisión fiduciaria Patrimonio Autónomo Fondo de salud para las personas privadas de la libertad; de tal suerte y en caso que se llegare a presentar una condena indemnizatoria al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2017 (otrora Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015), deberá hacerse con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Salud para la población privada de la libertad y no al propio de las consorciadas, pues como se decanta de los contratos de fiducia mercantil 363 y 331 en la cláusula 3.6 numerales 4 y 5 , que en lo pertinente reza:

> *"…4. Cancelar con cargo a los recursos del Patrimonio Autónomo, las obligaciones resultantes de los fallos que en procesos judiciales y/o arbitrales se profieran contra la Nación y/o USPEC, cuando los mismos se refieran obligaciones relativas a las prestaciones a cargo del* ***FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD****. 5. Cancelar las condenas resultantes de fallos judiciales incluidos los arbitrales, de los Contratos que se ejecuten en desarrollo del Contrato de fiducia mercantil, salvo que en los mismos se atribuya responsabilidad directa a* ***LA FIDUCIARIA,*** *por acciones u omisiones culposas en el cumplimiento de sus obligaciones fiduciarias…"*

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

Las entidades promotoras de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las empresas sociales del estado y demás entidades que conforman la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia son las únicas facultadas por el legislador para la prestación de los servicios médicos, no siendo una de ellas el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019, circunstancia por la cual para el sub lite se tiene por configurada la falta de legitimación en la causa por pasiva en lo que respecta al Consorcio, pues a este no le asistía la obligación de prestar atención en salud efectiva y/o asistencial a los reclusos.

De igual forma, el Contrato de Fiducia Mercantil No. 363 DE 2015 Y 331 de 2016 dispone que los recursos del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD que recibirá la fiduciaria, deberán destinarse a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la prestación de los servicios en todas sus fases a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD contenido en la Resolución 3595 de 2016, el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD y las decisiones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONES DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, hecho que reitera aún más que al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015-2017) como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD no estaba ni está llamado a prestar los servicios médico asistenciales requeridos por los internos que se encuentran recluidos en los diferentes centros de reclusión del país, censo poblacional del que hacen parte los firmantes de la demanda.

Reiterando que en el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud, la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC*", modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones*" expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Las precitadas resoluciones crean un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, diferente al modelo del sistema general de seguridad social en salud contemplado en la Ley 100 de 1993. El modelo de atención en salud para la población privada de la libertad NO contemplo la figura de un asegurador en salud como lo hace las EPS en el SGSSS, de tal suerte que a partir del inicio de la operación del modelo de atención asignando las siguientes funciones a las entidades que hacen parte del modelo:

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora}

- La USPEC con la función de contratar la Fiducia Mercantil para administrar los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas Privadas de la Libertad, también con la función de contratar la auditoria concurrente con el fin de garantizar la calidad de los prestadores de salud que contrate la fiducia, de la misma forma que está encargado de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud al interior de los establecimientos carcelarios.
- El INPEC con la función de registrar a la población privada de la libertad en su aplicativo SISIPEC y reportar a la fiducia la base de datos con las personas objeto del cubrimiento de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, y con la función de **referencia, contrarefrencia y traslado** de los privados de la libertad desde sus sitios de reclusión hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud. De acuerdo a lo contemplado Decreto 2759 de 1991 "**Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"**, en su artículo 2 lo define como: "(…) El ,**régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia** (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) **El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales** (…)" (Negrilla fuera de texto)
  Así las cosas y de conformidad con la relación especial de sujeción que surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo, y las funciones de referencia y contrarefrencia asignadas al INPEC, es esta entidad quien se debe encargar de tramitar las autorizaciones para la prestación de los servicios de salud ordenados a los privados de la libertad, solicitar las citas con las IPS y trasladarlos a sus citas con toda la documentación requerida, historias clínicas, órdenes y demás.
- La entidad Fiduciaria, que para este momento y desde el 2016 es el Consorcio fondo de Atención en Salud PPL 2019 (antes 2015 – 2017), quien se encarga de contratar la prestación de los servicios de salud, y pagar con los recursos del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad los servicios de salud prestados a la PPL.
- Y por último las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud contratadas por la fiducia, quienes deben prestar los servicios de salud de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 1751 de 2015 *Estatutaria del Sector Salud,* y demás normas que regulen la prestación y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

De lo que se puede concluir que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad administrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, es un mero administrador fiduciario que dentro del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad se encarga de contratar los prestadores de servicios de salud, para que la PPL tenga acceso a estos para la atención de sus patologías. Todo lo expuesto sustentado en lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 "*Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC", y el* Decreto 1142 de 2016 *"Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del*

El emprendimiento es de todos | Minhacienda
Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co
Vocero y administrador:
{fiduprevisora)

Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones" expedidos por el Ministerio de Justicia y el Derecho.

De tal suerte, que el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015-2017) como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD NO está llamado a responder por la declaratoria responsabilidad extracontractual del estado que eventualmente se pueda declarar, y sus consiguientes indemnizaciones, consistentes en sumas de dinero, ya que al NO estar legitimado el CONSORCIO en la presente causa por pasiva, y al no intervenir como prestador de servicios de salud a la PPL, no se le impusieron obligaciones relacionadas sobre el particular. Por ende, sin legitimación en la causa por pasiva, no se configurarán los elementos axiológicos de la responsabilidad, mismos que se procederán a estudiar a continuación.

2- INEXISTENCIA DEL PRESUPUESTO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO – IMPUTACIÓN A TITULO SUBJETIVO (FALLA EN EL SERVICIO).

En el *sub judice* no se configuran los elementos axiológicos de la responsabilidad patrimonial del Estado, conforme fueron establecidos en el artículo 90 de la Constitución Nacional, respecto del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015/2017 esto es daño antijurídico e imputación, es menester advertir que, si bien el abogado en el libelo demandatorio establece a título subjetivo de imputación por falla en el servicio, como se ha expuesto y probado en el presente escrito, no se configura respecto del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2015/2017 actaundo en calaid de vocero y administrador del patrimonio autónomo FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD quien ha obrado de manera prudente y diligente en tanto ha procurado la contratación de los prestadores de salud necesarios para la atención en salud del señor RICHARD ADRIAN GAMBA. Así mismo es evidente que al día de hoy el señor GAMBA ha recibido la atención en salud requerida, y cuando requirió un traslado a una IPS de mayor complejidad, mediante el sistema de referencia y contrarefrencia adelantado por el INPEC y las IPS, encontró atención en una de las IPS de la red contratada, sin que se señale cual fue presunta la falla en la prestación del servicio, y mucho menos se acredite el presunto daño cuando aún se encuentra en ratamiento.

Es importante poner de presente al despacho que en el libelo de la demanda NO datan de daños antijurídicos producto de falla del servicio que pueda ser imputado o achacado a la entidad que represento judicialmente, ya que solo detallan una insatisfacción general de varios servicios estando estos en reclusión, sin probar la existencia de un daño que deba ser reparado al tenor de lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia

Ahora bien, el modelo de atención en salud tiene como documento que le asigna las competencias a cada uno de los intervinientes del mismo, hablamos de la Resolución 5159 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social que en su anexo técnico señala que la obligación de referencia y contrareferencia al INPEC.

Debe tenerse en cuenta que de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1709 de 2014, se creó un modelo de atención en salud para la población privada de la libertad, diferente al modelo de salud del sistema general de seguridad social y salud contemplada en la Ley 100 de 1993. En el modelo de atención en salud

para la POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD intervienen **el INPEC, la USPEC y EL Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 con funciones definidas,** endilgando a el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 (otrora 2015-2017) actuando como vocero del patrimonio autónomo FONDO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD, **la contratación y pago de la red de prestadores de servicios de salud para la PPL, así como de la contratación del contact center que se encarga de autorizar los servicios de salud ordenados por los médicos tratantes a la PPL.**

En el modelo de atención en salud para las personas privadas de la libertad, el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actúa como un administrador fiduciario, así lo determina el parágrafo primero del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 al crear el fondo; **en ninguna ley, en ningún decreto, en ninguna norma se le asigna a la fiducia obligación de prestar servicios de salud,** la obligación legal del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 como vocero del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD es la de administrar y pagar los recursos, con la obligación contractual y legal de contratar la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, en el marco del modelo de atención en salud para la población creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, y suscrito mediante Resolución 5159 de 2015 "*Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC",* modificada por la Resolución 3596 de 2016 "*Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones"* expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

Las precitadas resoluciones crean un modelo de atención en salud especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género para la población privada de la libertad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, diferente al modelo del sistema general de seguridad social en salud contemplado en la Ley 100 de 1993. El modelo de atención en salud para la población privada de la libertad NO contemplo la figura de un asegurador en salud como lo hace las EPS en el SGSSS, de tal suerte que a partir del inicio de la operación del modelo de atención asignando las siguientes funciones a las entidades que hacen parte del modelo:

- La USPEC con la función de contratar la Fiducia Mercantil para administrar los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas Privadas de la Libertad, también con la función de contratar la auditoria concurrente con el fin de garantizar la calidad de los prestadores de salud que contrate la fiducia, de la misma forma que está encargado de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud al interior de los establecimientos carcelarios.
- El INPEC con la función de registrar a la población privada de la libertad en su aplicativo SISIPEC y reportar a la fiducia la base de datos con las personas objeto del cubrimiento de los recursos del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la libertad, y con la función de **referencia, contrarefrencia y traslado** de los privados de la libertad desde sus sitios de reclusión hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud. De acuerdo a lo contemplado Decreto 2759 de 1991 "**Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"**, en su artículo 2 lo define como: "(…) El ,**régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de**

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales (…)" (Negrilla fuera de texto)

Así las cosas y de conformidad con la relación especial de sujeción que surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo, y las funciones de referencia y contrarefrencia asignadas al INPEC, es esta entidad quien se debe encargar de tramitar las autorizaciones para la prestación de los servicios de salud ordenados a los privados de la libertad, solicitar las citas con las IPS y trasladarlos a sus citas con toda la documentación requerida, historias clínicas, órdenes y demás.

- La entidad Fiduciaria, que para este momento y desde el 2016 es el Consorcio fondo de Atención en Salud PPL 2019 (antes 2015 – 2017), quien se encarga de contratar la prestación de los servicios de salud, y pagar con los recursos del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad los servicios de salud prestados a la PPL.
- Y por último las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud contratadas por la fiducia, quienes deben prestar los servicios de salud de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia, la Ley 1751 de 2015 *Estatutaria del Sector Salud,* y demás normas que regulen la prestación y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

De lo que se puede concluir que el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad administrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019, es un mero administrador fiduciario que dentro del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad se encarga de contratar los prestadores de servicios de salud, para que la PPL tenga acceso a estos para la atención de sus patologías. Todo lo expuesto sustentado en lo dispuesto en el Decreto 2245 de 2015 "*Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC", y el* Decreto 1142 de 2016 *"Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y se adoptan otras disposiciones"* expedidos por el Ministerio de Justicia y el Derecho.

En este punto es pertinente indicar que de conformidad con el Decreto 1142 de 2016, ***la función de referencia, contrareferencia y traslado de la población privada de la libertad hasta el sitio donde se les deba prestar el servicio de salud está a cargo del INPEC.*** Como lo dispone la literalidad del artículo 8 que modifica el artículo 2.2.1.11.3.3 del Decreto 1069 de 2015, estableciendo en su numeral 3 respecto de las **funciones del INPEC** en la prestación de servicios de salud de las personas privadas de la libertad lo siguiente: "(…) ***Garantizar las condiciones y medios para el traslado de personas privadas de la libertad a la prestación de servicios de salud****, tanto al interior de los establecimientos de reclusión como cuando se requiera atención extramural, de conformidad con los artículos 2.2.1.11.4.2.3 y 2.2.1.11.4.2.4 del presente capítulo, y* ***realizar las acciones para garantizar la efectiva referencia y contrarreferencia*** *(…)" (Negrilla fuera de texto)*

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Ahora bien para un mejor entender de las funciones en cuanto a ***referencia y contrarefrencia,*** debemos analizar el Decreto 2759 de 1991 "**Por el cual se organiza y establece el régimen de referencia y contrarreferencia"**, en su artículo 2 lo define como: "(…) **régimen de Referencia y contrarreferencia, es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia** (…)"; y su artículo 3 establece su finalidad: "(…) **El régimen de Referencia y Contrarreferencia tiene como finalidad facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales** (…)" (Negrilla fuera de texto)

Es importante si se va a analizar la responsabilidad de las entidades dentro del modelo de atención en salud de la población privada de la libertad, realizar una interpretación armónica de la normativa que regula el modelo, partiendo del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014 que ordena la creación del modelo y crea el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, EL Decreto 2245 de 2015 por el cual se adiciona el capítulo de atención en salud para la población privada de la libertad en el Decreto 1069 de 2015 Único Reglamentario del Sector Justicia, el Decreto 1142 de 2016 que modifica el Decreto 2245 de 2015 donde están establecidas las funciones de cada entidad respecto de la prestación de servicios de salud PPL, la Resolución 5159 de 2015 "Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC", la Resolución 3595 de 2016 "Por medio de la cual se modifica la Resolución 5159 de 2015 y se dictan otras disposiciones", Resolución 4005 de 2016 "Por la cual se reglamentan los términos y condiciones para la financiación de la población privada de la libertad a cargo del INPEC, que se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS" y la Resolución 5512 de 2016 "Por la cual se modifica el artículo 4 de la Resolución 4005 de 2016, en relación con las condiciones de afiliación para población privada de la libertad en prisión o detención domiciliaria", así como también el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC que se aporta con esta contestación.

3- *INEXISTENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE AL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 ACTUANDO EN SU CALIDAD DE VOCERO Y ADMINISTRADOR DE LOS RECURSOS DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.*

El artículo 90 de la Constitución Política Colombia ha sido definido por la doctrina y la jurisprudencia como la cláusula general de responsabilidad del Estado, ello debido a que con la Constitución de 1991, introduce el concepto de daño antijurídico como elemento *sine quanon* para la declaratoria de responsabilidad patrimonial de tales daños.

El concepto de daño antijurídico acuñado por la doctrina, corresponde a aquel que el Estado "*(…) en el ejercicio de su soberanía y de sus funciones, no tiene derecho a causar. O lo que es lo mismo: cuando el Estado causa un daño que no tenía derecho a causar, es responsable*"[1].

Esa definición ha venido siendo delimitada a través de la jurisprudencia del Consejo de Estado,

> *"El daño antijurídico comprendido desde la dogmática jurídica de la responsabilidad civil extracontractual y del Estado, impone considerar dos componentes: a) el alcance del daño como entidad jurídica, esto es,* ***"el menoscabo que a consecuencia de un acaecimiento o evento determinado sufre una persona ya en sus bienes vitales o naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio"****; o la* ***"lesión de un interés o con la alteración "in pejus" del bien idóneo para satisfacer aquel o con la pérdida o disponibilidad o del goce de un bien que lo demás permanece inalterado, como ocurre en supuestos de sustracción de la posesión de una cosa";*** *y, b) aquello que derivado de la actividad, omisión, o de la inactividad de la administración pública* ***no sea soportable*** *i) bien porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o ii) porque sea "irrazonable", en clave de los derechos e intereses constitucionalmente reconocidos; y, iii) porque no encuentra sustento en la prevalencia, respeto o consideración del interés general, o de la cooperación social"*[2]. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De la jurisprudencia en cita se concluye que un perjuicio se hace antijurídico y se convierte en un daño resarcible por el Estado, cuando proviene de su acción u omisión, y siempre que y solo cuando la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo.

Adicional a lo anterior es evidente que el señor RICHARD ADRIAN GAMBA ha recibido la atención médica pertinente para el manejo de su patología; siendo actualmente manejado por los diferente profesionales de la salud en los diferentes niveles de complejidad y las distintas especialidades de acuerdo a lo ordenado por los médicos tratantes; de conformidad con esto el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD administrado por el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 ha dado cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales dentro del modelo, pues contrato la red de prestadores de servicios de salud que le brindaron la atención intramural y extramural a partir de 2016, el señor Gamba ha contado con atención en salud por los médicos tratantes, y cuando fue necesario conto con Instituciones Prestadoras de Salud de Mayor Complejidad habilitadas y con la capacidad para prestarle los servicios de salud, de lo anterior se evidencia que la atención en salud brindada al señor Gamba ha sido diligente y oportuna.

Es pertinente reiterar que el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 (ANTES 2015 – 2017) como vocero del PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE

---

[1] TAMAYO JARAMILLO, Javier, *La responsabilidad del estado, el daño antijurídico (Cons. Pol., Art. 90). El riesgo excepcional y las actividades peligrosas,* Bogotá, Temis, 2000, pág. 32-33.

[2] CONSEJO DE ESTADO, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, C.P. Dr. JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, Expediente No. 68001231500019990233001 (34928), Sentencia del 16 de febrero de 2017.

LA LIBERTAD no es el prestador de servicios de salud, por lo tanto la decisión del plan de tratamiento solo puede ser tomada por los médicos tratantes.

Lo anterior permite concluir razonablemente que el Consorcio en su calidad de vocero y administrador de los recursos del PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, actuó conforme a sus obligaciones legales y contractuales, desvirtuándose la falla en el servicio que se le endilga a mi representada, por las atenciones en salud del señor ***RICHARD ADRIAN GAMBA,*** siendo claro también que no se encuentra acreditado el presunto daño ni mucho menos la relación que existe entre esta presunción y las obligaciones del consorcio.

4. IMPROCEDENCIA DE PRETENSIONES RESARCITORIAS CON FUNDAMENTO EN LA TEORÍA DEL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN

La teoría del daño a la vida de relación, como criterio para para justificar la reparación de daños inmateriales provenientes de la lesión a la integridad psicofísica de una persona, fue abandonada por el Consejo de Estado a través de la sentencia del 14 de septiembre de 2011, por medio de la cual se consideró:

> *"En esa perspectiva, se insiste, la noción de daño a la vida de relación que sirvió al Consejo de Estado para indemnizar los perjuicios inmateriales sufridos por el sujeto, diferentes al moral, no es más que un concepto que ya no es utilizado por la doctrina y jurisprudencia italianas, en la medida en que se ha reconocido independencia entre el perjuicio biológico o fisiológico –relacionado con la órbita psicofísica del individuo– y otros perjuicios que afectan valores, derechos o intereses de la persona que, en la actualidad, en Italia, serían indemnizados bajo la panorámica del daño existencial (v.gr. la tranquilidad del ser humano, la seguridad, las condiciones de existencia, entre otros)46, sin que esta última categoría se encuentre lo suficientemente decantada en otras latitudes, razón para rechazar en esta instancia su adopción en el derecho colombiano, máxime si de manera reciente fueron proferidas cuatro sentencias de la Sección Unida (Sala Plena) de la Corte de Casación Italiana, en la que se recoge el daño existencial dado, precisamente, de la amplitud y falta de delimitación conceptual que implicaba (imposibilidad de objetivización).*
>
> *Desde esa panorámica, los daños a la vida de relación o a la alteración de las condiciones de existencia, no podrán servir de instrumento para obtener la reparación del daño a la salud, es decir, son improcedentes para reparar las lesiones a la integridad psicofísica puesto que parten de confrontar, o mejor de un parangón entre la esfera individual y la externa o social; el primero en la carga relacional del sujeto (relaciones sociales) lo que llevó a que fuera considerado en Italia como un daño subjetivo, inequitativo e desigualitario –dado que una persona puede tener una vida social o relacional más activa que otra, sin que eso suponga que deba indemnizarse diferente el daño–, y el segundo, por referirse a una alteración grave y significativa del proyecto de vida, es decir, a los planes y objetivos de la persona hacia el futuro"6. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En tal sentido, las pretensiones elevadas por la profesional del derecho, muestran un error de técnica jurídica que impide su declaratoria y eventual condena, pues se fundan en teorías desechadas por el

El emprendimiento es de todos | Minhacienda
Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co
Vocero y administrador:
{fiduprevisora)

máximo tribunal de lo contencioso administrativo, y que en los términos de la referida Corporación, NO PUEDEN SERVIR DE INSTRUMENTO PARA OBTENER LA REPARACIÓN DEL DAÑO, en los términos que pretenden los accionantes.

5. INDEBIDA TASACIÓN DE LOS PERJUICIOS MORALES E INMATERIALES PRETENDIDOS

El H. Consejo de Estado en Sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014, consolidó finalmente las reglas para determinar el quantum de la compensación pecuniaria derivada de los perjuicios morales en caso de lesiones personales, de conformidad con el nivel de cercanía con el lesionado y la gravedad de la lesión, de conformidad con la siguiente tabla de referencia:

REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

En atención a la pacífica jurisprudencia del máximo tribunal de lo contencioso administrativo, derivada de la Sentencia de Unificación antes referida, encuentra esta parte que (sin que ello constituya aceptación alguna de responsabilidad frente a los hechos y las pretensiones contenidas en el escrito de la demanda), los demandantes pretenden por concepto de reparación a título de daño moral por el perjuicio presuntamente antijurídico sufrido con ocasión a la lesión sufrida por el señor *RICHARD ADRIAN GAMBA* sumas superiores a las que por su grado de consanguinidad eventualmente podrían acceder sin definir el grado de gravedad de la lesión pretendida incluyendo dentro del nivel uno a un parentesco por afinidad en primer grado que debe estar ubicado en el tercer nivel.

Por lo anterior, ante una poca probable decisión favorable a sus pretensiones, el fallador debe ceñirse a la jurisprudencia unificada del Consejo de Estado, y aplicar la regla de reparación asignada según la gravedad de la lesión sufrida por la víctima y el nivel de relación afectiva respecto de los demás demandantes.

Con todo lo anterior queda soportada la excepción propuesta por desconocimiento de las reglas jurisprudencias unificadas por el Consejo de Estado, y en tal sentido se indica, la misma se encuentra llamada a prosperar.

.

6. GENÉRICA O INNOMINADA.

De conformidad con lo establecido en el inciso 2 del artículo 187 del CPACA, en concordancia con el artículo 282 del C.G.P., respetuosamente solicito al señor Juez decretar probada cualquier otra excepción que no hubiere sido propuesta en la presente contestación.

7. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA.

Finalmente, no se desconoce que el derecho de la responsabilidad civil está orientado a obtener su respectiva reparación, pero acceder a la reparación de un daño no endilgable al Consorcio y al pago de unos perjuicios no acreditados, sería permitir un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de las accionantes.

V. PRUEBAS

DOCUMENTALES:
Las siguientes se encuentran compiladas en un (1) CD:

1. Poder General conferido a la Dra. Ángela del Pilar Sánchez Antivar.
2. Contrato de fiducia mercantil No. 363 de 2015.
3. Acta de inicio contrato de fiducia mercantil No. 363 de 2015
4. Contrato de fiducia mercantil No. 331 de 2016.
5. Acta de inicio contrato de fiducia mercantil No. 331 de 2016
6. Contrato de Fiducia fiducia mercantil No. 145 de 2019.
7. Contrato No. 59940-001-2015.
8. MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC.
9. Informe de Atención Médica Emitido por el doctor Fernando Camargo médico Auditor del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019
10. Autorizaciones de atenciones médicas emitidas por el Contac Center Millenium

SOLICITUD DE PRUEBA:

1. Solicito a su señoría se sirva oficiar y ordenar a las diferentes IPS (Ese Hospital Departamental Universitario Santa Sofía De Caldas, Servicios Especiales De Salud), que atienden al señor Richard Antonio Gamba para que aporte copia completa de la historia clínica del señor, actualizada de febrero de 2019 hasta la actualidad. Incluyendo la electromiografía y neuroconduccion realizada el 16 de mayo de 2018 solicitaron control en 6 meses de este estudio, se requiere el estudio más reciente para validar si hay cambios.

2. Solicito a su señoría se sirva oficiar y ordenar al Instituto Nacional de Medicina Legal, para que aporte el Dictamen médico forense de estado de salud No. UBMZL-DSCLD-04751-C-2018. Realizado el 04 de octubre de 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; ya que en los documentos adjuntos solo están las primeras 3 páginas (falta la conclusión de dicho dictamen).
3. Solicito a su señoría se sirva oficiar y ordenar Al establecimiento carcelario para que aporte copia legible de la historia clínica, actualizada de febrero de 2019 hasta la actualidad, se requiere el estudio más reciente para validar si hay cambios.

De la misma forma solicitamos una vez sean aportadas, sea concedido un término prudencial para analizar las mismas y ampliar el pronunciamiento frente a estas.

VI. PETICIONES

Con fundamento en los argumentos en los que se sustenta la contestación de la demanda, me permito solicitar al señor Juez se sirva acceder a las siguientes solicitudes:

PRIMERA: Se desvincule del trámite del medio de control al FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD administrado por el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (otrora 2015/2017), de conformidad con los argumentos ampliamente expuestos a lo largo del escrito de contestación de demanda, y con fundamento en la valoración del material probatorio que reposa en el expediente.

SEGUNDA: Se declaren probadas las excepciones de mérito propuestas por mi representada, a saber, ***FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, INEXISTENCIA DEL PRESUPUESTO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO – IMPUTACIÓN A TITULO SUBJETIVO (FALLA EN EL SERVICIO), INEXISTENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE AL CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019 ACTUANDO EN SU CALIDAD DE VOCERO Y ADMINISTRADOR DE LOS RECURSOS DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, IMPROCEDENCIA DE PRETENSIONES RESARCITORIAS CON FUNDAMENTO EN LA TEORÍA DEL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, INDEBIDA TASACION DE PERJUICIOS GENÉRICA O INNOMINADA,*** y ***ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA,*** conforme los argumentos que sustentan las mismas.

TERCERA: Se absuelva al FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD administrado por el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (otrora 2015/2017), de cada una de las pretensiones de la demanda y en consecuencia se declare a mi representada, exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dado que no existió falla del servicio alguna o responsabilidad alguna o de daño causado al entre la demandante y mi representada.

CUARTA: Se condene en costas y agencias en derecho a los actores de la demanda.

El emprendimiento es de todos | Minhacienda

Bogotá D.C
Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:
{fiduprevisora)

VII. NOTIFICACIONES

Fiduciaria La Previsora S.A. en la Calle 72 N° 10-03 de la ciudad de Bogotá D.C. y/o correo y notjudicialppl@fiduprevisora.com.co

Cordialmente,

ÁNGELA DEL PILAR SÁNCHEZ ANTIVAR
APODERADA JUDICIAL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019.
C.C. 52.915.534 de Bogotá
T.P. 196.003 C.S. de la J.
Proyectó: Hermann Ojeda – Abogado Fondo Nacional de Salud de las Personas privadas de la Libertad.

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".
Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalía u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.