



Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20211000350801**
Fecha: **17-02-2021**

Doctora

BIBIANA MARÍA LONDOÑO VALENCIA

Juez

JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES

Email: admin06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co

Manizales - Caldas

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO: 17-001-33-39-006-**2019-00277-00**
DEMANDANTES: JOSÉ FENIBER DUQUE VALENCIA Y OTROS
DEMANDADOS: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO – INPEC
REFERENCIA: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
ORION: 203788

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

La notificación personal del auto se surtió con el envío de la providencia como mensaje de datos a la dirección de correo electrónico de notificaciones judiciales de mi representada el 27 de enero de 2021, en consecuencia, el término empezó a correr el 28 del mismo mes, en tal sentido mi representada está actuando dentro del término legal de quince (15) días conforme al artículo 225 de la Ley 1437 de 2011.

II. A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

PRIMERO. – Hecho en el cual el apoderado judicial del INPEC indica lo siguiente:

“Dentro de sus funciones, el Consorcio fondo de Atención en salud para la población Privada de la Libertad PPL, tiene la potestad de contratar con IPSs y EPSs, la prestación del servicio de salud para las personas privadas de la libertad.”

ES CIERTO, bajo el entendido que el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL es un administrador fiduciario que, en el marco del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, creado por disposición del artículo 66 de la Ley 1709 de 2014, se encarga de contratar los prestadores de servicios de salud para que la PPL tenga acceso a estos para la atención de sus patologías.

Lo anterior, 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.

SEGUNDO. – Hecho en el cual el apoderado judicial del INPEC indica lo siguiente:

“El día 30 de diciembre de 2015, se suscribió contrato de prestación de servicios N°. 59940-001-2015 entre el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL 2015 y FIDUPREVISORA S.A. (como liquidador de CAPRECOM); dicho contrato presentó como objeto principal en servicio de salud de las personas privadas de la libertad, con cargo a los recursos”

ES CIERTO, no obstante, como se evidencia en la cláusula tercera de dicho contrato, éste tuvo una duración de 3 meses a partir del primero (1) de enero de 2016. Es decir que, lo manifestado en este hecho resulta impertinente teniendo en cuenta que los fundamentos fácticos objeto del presente proceso ocurrieron en marzo de 2017, es decir, un año después de la terminación del mencionado contrato.

TERCERO. – Hecho en el cual el apoderado judicial del INPEC indica lo siguiente:

“1. Mediante Contrato N°. 59940-001-2015 suscrito entre el Patrimonio Autónomo PAP, consorcio fondo de Atención en Salud, PPL 2015 y FIDUCIARIA LA PREVISORA - FIDUPREVISORA S.A., como liquidador de la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM · EICE EN LIQUIDACION”, celebraron contrato, el cual dentro de su CLAUSULA PRIMERA, señal: “OBJETO. EL CONTRATISTA, se obliga con el CONTRATANTE, a contratar la prestación integral del servicio 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 para la población privada de la libertad.”



ES CIERTO, no obstante, como se evidencia en la cláusula tercera de dicho contrato, éste tuvo una duración de 3 meses a partir del primero (1) de enero de 2016. Es decir que, lo manifestado en este hecho resulta impertinente teniendo en cuenta que los fundamentos fácticos objeto del presente proceso ocurrieron en marzo de 2017, es decir, un año después de la terminación del mencionado contrato.

CUARTO. – Hecho en el cual el apoderado judicial del INPEC indica lo siguiente:

“2. En el párrafo de la cláusula primera del contrato N°. 59940-001- 2015, se estableció: "El contratista (FIDUCIARIA LA PREVISORA - FIDUPREVISORA S.A., como liquidador de la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION) deberá garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud a la población privada de la libertad de baja complejidad intramural y extramural y de mediana y alta complejidad por intermedio de la red externa de prestadores de servicios de salud. CAPRECOM EICE EN LIQUIDACION, deberá garantizar la contratación de: Profesionales de la salud necesarios y suficientes para la atención en salud, personal administrativo necesario para brindar el apoyo respectivo a estas actividades de salud, los servicios complementarios requeridos para la prestación integral de servicios de salud a dicha población." (Negrilla y "en paréntesis, fuera del texto original).

ES CIERTO, no obstante, como se evidencia en la cláusula tercera de dicho contrato, éste tuvo una duración de 3 meses a partir del primero (1) de enero de 2016. Es decir que, lo manifestado en este hecho resulta impertinente teniendo en cuenta que los fundamentos fácticos objeto del presente proceso ocurrieron en marzo de 2017, es decir, un año después de la terminación del mencionado contrato.

QUINTO. – Hecho en el cual el apoderado judicial del INPEC indica lo siguiente:

“3. Dentro de las actuaciones médicas relacionadas con tratamiento, valoraciones, ordenes médicas, orden y suministro de medicamentos, orden de exámenes especializados, diagnósticos médicos, autorización de servicios médicos y en fin todo lo relacionado con la prestación del servicio integro de salud en la población privada de la libertad, los funcionarios del INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, no presentan incidencia alguna, por cuanto sus funciones, son completamente distintas, es decir, estos (funcionarios del INPEC) se encargan de lo relacionado con la custodia y vigilancia de los privados de la libertad, así como el traslado y el cumplimiento de las remisiones médicas, ordenadas por el personal médico competente para ello.”

NO ES CIERTO, el INPEC no es ajeno a este modelo de atención en salud, toda vez que, en lo relacionado con la atención en salud intramural, el INPEC tiene la responsabilidad de supervisar la prestación de los servicios de salud, conforme lo establece el artículo 10 del Decreto 1142 de 2016, el cual reza:

“ARTÍCULO 10.- Adiciónese un párrafo 3 al artículo 2.2.1.11.4.2.2. del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 2.2.1.11.4.2.2. Atención intramural.



(...)

PARÁGRAFO 3. La supervisión y el seguimiento a la prestación de los servicios de salud en la modalidad intramural será contratada con cargo a los recursos del Fondo, **sin perjuicio del apoyo a la supervisión que preste el INPEC**, quien deberá certificar la efectiva realización de las labores intramurales por parte del personal de salud, en las condiciones que le sean solicitadas." (Negrilla y subraya propias)

Adicionalmente, dentro de las funciones que le impone el Decreto 1142 de 2016 al INPEC se destaca la siguiente:

ARTÍCULO 8.- Modifíquese el artículo 2.2.1.11.3.3 del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 2.2.1.11.3.3. Funciones del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC. En desarrollo de las funciones previstas en el Decreto-ley 4151 de 2011 y demás leyes que fijen sus competencias, corresponde al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), en relación con la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad:

(...)

3. 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 y subraya propias)

Lo anterior quiere decir que, **NO ES CIERTO** que el INPEC realice el traslado solo cuando exista una orden médica porque también es responsable del traslado previo a la atención inicial, esto es cuando los internos requieren asistir al área de sanidad al interior de los establecimientos de reclusión. Al respecto, es necesario precisar que la relación especial de sujeción que define la Honorable Corte Constitucional en su jurisprudencia se predica del vínculo en el que, de un lado, el recluso se sujeta a las determinaciones que se adopten en relación con las condiciones del centro carcelario o penitenciario respectivo, lo que incluye la restricción en el ejercicio de ciertos derechos, y, del otro, el Estado asume la responsabilidad por la protección y cuidado del interno durante su tiempo de reclusión, esto quiere decir que dicha relación surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo; en virtud de lo cual le fueron asignadas a dicha Entidad las funciones de referencia y contrarreferencia, y por tal razón es ella la responsable respecto de la oportunidad de la remisión y el traslado de los internos hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud.

Así las cosas, corresponde al INPEC responder por qué el señor EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA fue trasladado al área de sanidad al interior del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad Dorada – EPAMS La Dorada hasta el 4 de marzo de 2017 si conforme a la historia clínica de ingreso a urgencias de la E.S.E. Hospital San Félix La Dorada de esa misma fecha, el interno tenía un **cuadro clínico de 7 días de evolución**, así:





Enfermedad Actual: PACIENTE DE 37 AÑOS, RECLUSO DEL INPEC, QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 7 DÍAS DE EVOLUCIÓN DE FIEBRE SUBJETIVA, MIALGIAS, ARTRALGIAS, DOLOR POLIARTICULAR CON MÚLTIPLES EPISODIOS DE EMESIS.

SEXTO. – Hecho en el cual el apoderado judicial del INPEC indica lo siguiente:

“4. Luego de analizados en su totalidad los hechos, plasmados en la demanda de reparación directa, se logra identificar en la misma, señalamiento directo en contra de: el INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO) -INPEC-, por la presunta negligencia de esta entidad en lo relacionado con la prestación del servicio de salud en la población interna del establecimiento penitenciario de la dorada caldas, más exactamente al señor interno EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA, durante el año 2015 y subsiguientes.”

NO ES CIERTO, conforme el escrito de demanda, la parte actora no indica en ningún momento que haya existido negligencia médica, al punto que ni siquiera se menciona la calidad en la prestación del servicio de salud, sino que razonablemente se le realizan dos imputaciones al INPEC en el siguiente sentido:

- i) En el **HECHO OCTAVO** de la demanda se indica que por las malas condiciones de salubridad existentes en el EPAMS La Dorada, el señor EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA empezó a presentar problemas de salud.

Al respecto, debe tenerse en cuenta que el diagnóstico del interno fue de **DENGUE**, la cual es considerada una enfermedad transmitida por vectores, en consecuencia, el INPEC tiene unas responsabilidades en el marco de lo establecido en el MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA ATENCIÓN E INTERVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC¹, que le impone unas acciones para el manejo de las enfermedades de transmisión vectorial y zoonosis, así:

“Responsabilidades de INPEC:

- Contar con planes de Programa de limpieza y desinfección de áreas, programa de gestión integral de residuos, control de vectores de plaga, y planes de atención y respuesta ante emergencias.
- Contar con programa de desechos sólidos, que garantice la correcta gestión, recolección, conducción, manejo, almacenamiento interno, clasificación, transporte y disposición, que evite molestias sanitarias como focos de infección, proliferación de insectos y roedores.
- Desarrollar el control de criaderos mediante acciones de limpieza, rellenos sanitarios o drenaje en los ERON.
- Realizar una adecuada disposición de basuras y de inservibles en los ERON.
- Realizar adecuación de desagües de aguas lluvias en los ERON.

¹ Manual Técnico Administrativo para la Atención e Intervención en Salud Pública a la Población Privada de la Libertad a Cargo del INPEC, folio cincuenta y seis (56).



- Contar con tanques de almacenamiento protegidos, y procedimientos de limpieza y desinfección.
- Realizar el control larvario de depósitos o contenedores de agua para uso doméstico, mediante acciones físicas, químicas y participación social integrada.
- Implementar medidas de protección individual para vectores como el uso de toldillos impregnados de larga duración, en ERON.
- Realizar las acciones de control de vectores adultos, plagas y roedores.
- Establecer estrategias de vigilancia en salud pública incluida la comunitaria, según lineamientos de las autoridades sanitarias territoriales o nacionales.
- Desarrollar acciones de información, educación y comunicación en zonas a riesgo que fomenten el cuidado individual y colectivo ante riesgo de ETV y Zoonosis.
- Adopción del conjunto de políticas públicas, planes, programas, proyectos, estrategias y acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con énfasis en Enfermedades Transmitidas por Vectores.
- Articular las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas con las acciones adelantadas por grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis.”

Así las cosas, resulta evidente que dicha imputación no tiene nada que ver con la calidad de la atención médica en salud sino con las responsabilidades propias del INPEC.

- ii) Adicionalmente, en el **HECHO DÉCIMO** de la demanda se señala que la condición de salud de EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA fue empeorando gravemente y no fue trasladado a un establecimiento médico hasta el 4 de marzo de 2017.

Frente a esta imputación, es indiscutible que la función de 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, está en cabeza del INPEC como lo establece el artículo 8° del Decreto 1142 de 2016.

Por todo lo anterior, resulta evidente que con el presente llamamiento en garantía el apoderado del INPEC pretende desviar la atención del despacho hacia hechos inexistentes en el escrito de demanda, en el cual por el contrario se formulan de manera clara las imputaciones en su contra, que nada tienen que ver con mi representado.

SÉPTIMO. – Hecho en el cual el apoderado judicial del INPEC indica lo siguiente:

“5. La entidad encargada de la prestación del servicio de salud íntegro en la población privada de la libertad en el establecimiento penitenciario de la dorada caldas, para el año 2016, era el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD PPL 2015 y las entidades con las que esta haya suscrito convenios o contratos de prestación de servicios, dirigidos a la prestación de servicios de salud en la población reclusa de ese centro penitenciario.”



NO ES CIERTO, al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL no le fue asignada ninguna obligación relacionada con prestación de los servicios médicos que por ley están reservadas a las Entidades Promotoras de Salud – EPS, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado -ESE 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, toda vez que, 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, 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.

III. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

SOBRE LOS VÍNCULOS FAMILIARES

PRIMERO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“1. La señora MARIA MARLENI DUQUE VALENCIA es madre de EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA, JOHANNA HENAO DUQUE, JOSE FENIBER DUQUE VALENCIA y JOHNNATAN HENAO DUQUE.”

NO LE CONSTA a mi representado, 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, incumbe a la parte demandante probar este supuesto, conforme lo establecido en el artículo 167 del CGP.

SEGUNDO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“2. La señora MARIA MARLENI y sus hijos ostentan fuertes vínculos de unidad familiar.”

NO LE CONSTA a mi representado, 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, incumbe a la parte demandante probar este supuesto, conforme lo establecido en el artículo 167 del CGP.

TERCERO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“3. EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA y SOLEDAD ARREDONDO CORREA convivieron en calidad de compañeros permanentes desde el año de 2005.”

NO LE CONSTA a mi representado, 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, incumbe a la parte demandante probar este supuesto, conforme lo establecido en el artículo 167 del CGP.

CUARTO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“4. De la mencionada unión, nació y vive el menor KEVIN DANILO DUQUE ARREDONDO.”

NO LE CONSTA a mi representado, 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, incumbe a la parte demandante probar este supuesto, conforme lo establecido en el artículo 167 del CGP.

QUINTO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“5. En vida del señor EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA fungió como padre de crianza de la hija de su compañera SOLEDAD ARREDONDO CORREA: la menor KELLI DAHIANA ANDRADE ARREDONDO.”

NO LE CONSTA a mi representado, 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, incumbe a la parte demandante probar este supuesto, conforme lo establecido en el artículo 167 del CGP.

SEXTO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“6. La familia de EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA siempre se ha caracterizado por el cariño fraterno que se prodigan entre sí sus integrantes.”

NO LE CONSTA a mi representado, 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, incumbe a la parte demandante probar este supuesto, conforme lo establecido en el artículo 167 del CGP.

SOBRE EL HECHO DAÑINO

SÉPTIMO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“7. EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA se encontraba recluso en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad Dorada Caldas, en Cundinamarca, cumpliendo con la condena impuesta por la jurisdicción penal.”

NO LE CONSTA a mi representado, 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, incumbe a la parte demandante probar este supuesto, conforme lo establecido en el artículo 167 del CGP.

OCTAVO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“8. Por las malas condiciones de salubridad existentes en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de la Dorada, a mediados del mes de febrero, EDISON ALBERTO DUQUE empezó a presentar problemas de salud.”

NO LE CONSTA a mi representado, 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, incumbe a la parte demandante probar este supuesto, conforme lo establecido en el artículo 167 del CGP.

NOVENO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“9. No obstante, la evolución negativa del cuadro médico de EDISON ALBERTO DUQUE, no le fue prestada atención médica.”

NO ES CIERTO, conforme consta en historias clínicas, al interno le fue prestada atención médica de manera inmediata y sin ningún tipo de barrera de acceso, en el momento en que el INPEC, en cumplimiento de sus funciones, lo trasladó hasta el lugar donde se materializó la prestación del servicio de salud. Así mismo, 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 y la red contratada extramural prestó la atención del paciente por las diferentes especialidades requeridas, como Medicina Interna y Unidad de Cuidado Intensivo.

Lo anterior permite evidenciar que el señor EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA tenía a su disposición la atención médica que requería, teniendo en cuenta que el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad tenía contratada una red prestadora de servicios de salud para atender a la población privada de la libertad a cargo del INPEC; sin que ello implique que el traslado dependiera en ningún momento de mi representado, quien no tiene facultad física ni jurídica para trasladar a un privado de la libertad desde su lugar de reclusión hasta el sitio donde se deban prestar los servicios de salud.

DÉCIMO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“10. La condición de salud de EDISON ALBERTO DUQUE fue empeorando gravemente y no fue trasladado a un establecimiento médico hasta el 4 de marzo 2017.”

ES CIERTO, el recluso fue trasladado por el INPEC hasta el lugar donde se materializó la atención médica el 4 de marzo de 2017, lo cual se puede evidenciar en historias clínicas obrantes dentro del plenario.

SOBRE EL DAÑO

DÉCIMO PRIMERO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:



“11. Producto de la enfermedad adquirida en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de la Dorada y la falta de atención médica oportuna, el señor EDISON ALBERTO DUQUE falleció el 9 de marzo de 2017.”

NO LE CONSTA a mi representado, el nexo causal entre la demora en el traslado por parte del INPEC y el fallecimiento del señor EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA debido a las complicaciones severas del dengue que padecía, deberá probarse en el transcurso del proceso.

DÉCIMO SEGUNDO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“12. La muerte de EDISON ALBERTO DUQUE ha causado ingentes daños morales a todo su grupo familiar.”

NO LE CONSTA a mi representado, 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, incumbe a la parte demandante probar este supuesto, conforme lo establecido en el artículo 167 del CGP.

SOBRE LA CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

DÉCIMO TERCERO. – Hecho en el cual el apoderado judicial de los demandantes indica lo siguiente:

“13. El 29 de abril de 2017, se convocó a audiencia de conciliación declarándose fallida.”

NO ES UN HECHO, corresponde al requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción a través del presente medio de control.

IV. A LAS PRETENSIONES

Me **OPONGO** a todas y cada una de las pretensiones impetradas por el apoderado del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario –INPEC en contra del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2019 (otrora 2015 – 2017), teniendo en cuenta que no existe ningún vínculo contractual entre el demandado INPEC y mi representado, que justifique la comparecencia del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL quien actúa como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, a responder por la eventual imposición de condenas o pagos derivados del fallo que se profiera en su momento, luego de surtido el trámite procesal que en derecho corresponda.

En consecuencia, al apoderado del INPEC no le asiste razón en sus peticiones, como quiera que no existe una relación sustancial o nexo jurídico entre dicha Entidad, como demandada, y el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL en calidad de vocero y administrador del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, como llamado en calidad de tercero, que justifique el eventual pago de mi representado ante una condena indemnizatoria proveniente de sentencia judicial.

Adicionalmente, el llamamiento en garantía se fundamenta en hechos inexistentes que inducen en error al despacho, toda vez que, **en el escrito de demanda no se señala en ningún momento una presunta negligencia en la prestación en servicios de salud al señor EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA.**

Al contrario, de manera clara el apoderado de la parte demandante formuló dos imputaciones contra el INPEC en los siguientes aspectos: i) que por las malas condiciones de salubridad existentes en el EPAMS La Dorada, el señor EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA empezó a presentar problemas de salud y ii) que la condición de salud de EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA fue empeorando gravemente y no fue trasladado a un establecimiento médico hasta el 4 de marzo de 2017.

En conclusión, al llamante en garantía no le asiste razón en sus peticiones, como quiera que el objeto de la Litis es ajeno a las funciones propias que tiene el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como administrador fiduciario dentro del modelo de atención en salud para la población privada de la libertad y, en consecuencia, no se encuentran satisfechos los tres elementos axiológicos indispensables y necesarios de la responsabilidad, esto es: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta de mi representado.

V. EXCEPCIONES PREVIAS

5.1 NO HABERSE PRESENTADO PRUEBA DE LA CALIDAD DE COMPAÑERA PERMANENTE DE LA SEÑORA SOLEDAD ARREDONDO CORREA

La presente excepción previa se formula con fundamento en lo establecido en el numeral 6° del artículo 100 del Código General del Proceso –CGP, teniendo en cuenta que la calidad en la que pretende actuar la demandante SOLEDAD ARREDONDO CORREA es la de compañera permanente, sin que se haya presentado prueba de dicha calidad, como se procederá a explicar.

El artículo 2° de la Ley 54 de 1990 <<Por medio de la cual se modifica parcialmente la Ley 54 de 1990 y se establecen unos mecanismos ágiles para demostrar la unión marital de hecho y sus efectos patrimoniales entre compañeros permanentes>> establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 2o. El artículo 4o. de la Ley 54 de 1990, quedará así:

Artículo 4o. La existencia de la unión marital de hecho entre compañeros permanentes se declarará por cualquiera de los siguientes mecanismos:

1. Por escritura pública ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes.
2. Por Acta de Conciliación suscrita por los compañeros permanentes, en centro legalmente constituido.
3. Por sentencia judicial, mediante los medios ordinarios de prueba consagrados en el Código de Procedimiento Civil, con conocimiento de los Jueces de Familia de Primera Instancia.”



Así las cosas, el legislador reguló el régimen entre compañeros permanentes habilitando su declaración a través de **sentencia judicial** con conocimiento de los jueces de Familia de Primera Instancia, o por mutuo consentimiento expresado mediante **escritura pública** o por medio de **acta suscrita en centro de conciliación**.

No obstante, la parte actora no aportó ninguna prueba que sea reflejo de un acto constitutivo de este derecho, en consecuencia, **la señora SOLEDAD ARREDONDO CORREA no cumplió con la carga de probar la calidad de compañera permanente** en la que pretende actuar dentro del presente medio de control, de tal forma que esta excepción previa está llamada a prosperar y la demandante debe ser excluida del extremo activo de la Litis.

VI. EXCEPCIONES DE MÉRITO

6.1 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 PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad 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. El CONSORCIO ha actuado de acuerdo con 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 la contratación y los pagos necesarios de los prestadores de servicios 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.>

Posterior a la creación del patrimonio autónomo se celebraron los ya mencionados contratos de fiducia mercantil No. 363 de 2015 y 331 de 2016. Sin embargo, es de anotar que el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, no sucedió procesalmente ni asume las obligaciones adquiridas por la EPS CAPRECOM, entidad que prestó los servicios de salud a la PPL hasta el día 31 de diciembre de 2015.

De tal suerte que al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL no le fue asignada ninguna obligación relacionada con prestación de los servicios médicos que por ley están reservadas a las Entidades Promotoras de Salud –EPS, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado -ESE 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, toda vez que, **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, 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.

Por ende, el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad 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 reclusos en los diferentes centros de establecimientos penitenciarios del país.

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 reclusos en los diferentes centros de reclusión del país, censo poblacional del que hacen parte los firmantes de la demanda.

Adicionalmente se debe señalar 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 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 contempló la figura de un asegurador en salud como lo hace las EPS en el SGSSS**, de tal suerte que a partir abril del año 2016 que inició 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 SISIPPEC 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, contrareferencia 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 contrareferencia 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.

Dentro de este modelo de atención en salud, el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 actuando como vocero y administrador del FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, es una entidad fiduciaria que no toma decisiones ni disposiciones respecto de la población privada de la libertad, su función está definida en el objeto del contrato de fiducia mercantil firmado con la USPEC, el cual es **“ADMINISTRAR Y PAGAR LOS RECURSOS DISPUESTOS POR EL FIDEICOMITENTE EN EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD”**.

El CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL en calidad de vocero y administrador del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, 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 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 conclusión, 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.



6.2 INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTUAR DEL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL Y EL PRESUNTO DAÑO

El apoderado de la llamante en garantía INPEC no argumentó en forma alguna las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se habría presentado una falla en la prestación del servicio que pudiese ser endilgable al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, ni tampoco cual es la obligación que presuntamente vulneró.

No obstante, de la lectura del escrito de demanda resulta evidente que no existe una relación causal respecto de las obligaciones del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad con el presunto hecho dañoso, teniendo en cuenta que en la descripción fáctica cuando se refiere a que la patología adquirida dentro del establecimiento de reclusión fue debido a las bajas condiciones de salubridad de las instalaciones, dicho aspecto hace referencia a las responsabilidades propias del INPEC respecto a las acciones para el manejo de las enfermedades de transmisión vectorial y zoonosis, así²:

“Responsabilidades de INPEC:

- Contar con planes de Programa de limpieza y desinfección de áreas, programa de gestión integral de residuos, control de vectores de plaga, y planes de atención y respuesta ante emergencias.
- Contar con programa de desechos sólidos, que garantice la correcta gestión, recolección, conducción, manejo, almacenamiento interno, clasificación, transporte y disposición, que evite molestias sanitarias como focos de infección, proliferación de insectos y roedores.
- Desarrollar el control de criaderos mediante acciones de limpieza, rellenos sanitarios o drenaje en los ERON.
- Realizar una adecuada disposición de basuras y de inservibles en los ERON.
- Realizar adecuación de desagües de aguas lluvias en los ERON.
- Contar con tanques de almacenamiento protegidos, y procedimientos de limpieza y desinfección.
- Realizar el control larvario de depósitos o contenedores de agua para uso doméstico, mediante acciones físicas, químicas y participación social integrada.
- Implementar medidas de protección individual para vectores como el uso de toldillos impregnados de larga duración, en ERON.
- Realizar las acciones de control de vectores adultos, plagas y roedores.
- Establecer estrategias de vigilancia en salud pública incluida la comunitaria, según lineamientos de las autoridades sanitarias territoriales o nacionales.
- Desarrollar acciones de información, educación y comunicación en zonas a riesgo que fomenten el cuidado individual y colectivo ante riesgo de ETV y Zoonosis.
- Adopción del conjunto de políticas públicas, planes, programas, proyectos, estrategias y acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con énfasis en Enfermedades Transmitidas por Vectores.

² Manual Técnico Administrativo para la Atención e Intervención en Salud Pública a la Población Privada de la Libertad a Cargo del INPEC, folio cincuenta y seis (56).



- Articular las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas con las acciones adelantadas por grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis.”

Por otro lado, cuando en el escrito de demanda se refiere alguna demora en la remisión del paciente, este reproche está dirigido a la función de traslado referencia y contrareferencia que recae sobre el INPEC, y en la cual mi representado no tiene injerencia alguna, pues este no tiene facultad física ni jurídica para trasladar a un privado de la libertad desde su lugar de reclusión hasta el sitio donde se deban prestar los servicios de salud, siendo evidente también que mi representado no tiene relación alguna con el presunto daño.

Es oportuno aclarar que dentro de este modelo de atención en salud es el INPEC el encargado de realizar la referencia y contrareferencia, en el marco del Decreto 1142 de 2016 la función de 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, el artículo 8° de la referida disposición legal que modifica el artículo 2.2.1.11.3.3 del Decreto 1069 de 2015, establece en su numeral 3 respecto de las **funciones del INPEC** 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 contrareferencia (...)**” (Negrilla fuera de texto)

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 contrareferencia**”, el cual en su artículo 2 lo define como: “(...) El ,**régimen de Referencia y contrareferencia**, 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 el artículo 3 establece su finalidad: “(...) El **régimen de Referencia y Contrareferencia 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, corresponde al INPEC demostrar las razones por las cuales el señor EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA fue trasladado al área de sanidad al interior del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad Dorada – EPAMS La Dorada hasta el 4 de marzo de 2017 si conforme a la historia clínica de ingreso a urgencias de la E.S.E. Hospital San Félix La Dorada de esa misma fecha, el interno tenía un **cuadro clínico de 7 días de evolución**, así:

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 37 AÑOS, RECLUSO DEL INPEC, QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 7 DÍAS DE EVOLUCIÓN DE FIEBRE SUBJETIVA, MIALGIAS, ARTRALGIAS, DOLOR POLIARTICULAR CON MULTIPLES EPISODIOS DE EMESIS.





En tal sentido, se reitera, no existe ninguna conexión fáctica entre el actuar del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y el presunto daño, que permita atribuir responsabilidad a mi representado respecto de la causa directa, necesaria y determinante del presunto daño.

Al respecto, corresponde a los demandantes ejercer su obligación probatoria del nexo causal, como lo ha establecido el Consejo de Estado, en el siguiente sentido:

“(…) Y debe insistirse en que **la presunción de la causalidad será siempre improcedente**; aceptarla implicaría incurrir en una evidente contradicción, en la medida en que supondría la aplicación, tratándose de la responsabilidad por la prestación del servicio médico asistencial, de un régimen más gravoso para el demandado inclusive que el objetivo, dado que si bien en éste la falla del servicio no constituye un elemento estructural de la obligación de indemnizar, **el nexo causal está siempre presente y la carga de su demostración corresponde al demandante, en todos los casos**”³ (Negrilla propia)

De este modo, tratándose de la relación causal como un elemento esencial para determinar el vínculo entre el hecho dañoso y el daño, dicha relación debe ser probada en todos los casos por la parte actora, toda vez que, no existen presunciones legales, en consecuencia, es improcedente la declaratoria de responsabilidad al ser inexistente el nexo de causalidad, se reitera, entre el actuar de mi representado y el presunto daño a los demandantes.

6.3 IMPROCEDENCIA DE LA IMPUTACIÓN DEL PRESUNTO HECHO DAÑOSO AL CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL

En consideración a lo expuesto en líneas anteriores, una vez hecho el análisis de la inexistencia del nexo causal, es necesario indicar que, en consecuencia, no existe atribución jurídica de un hecho por el que deba responder el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL en calidad de vocero y administrador del patrimonio autónomo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

De la lectura de la demanda, no hay lugar a dudas respecto a que la imputación está encauzada a la presunta negligencia por parte del INPEC con el interno **EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA**, en primer lugar, debido a las bajas condiciones de salubridad de las instalaciones del establecimiento de reclusión y, además porque no fue trasladado a la prestación de servicios de salud al interior del establecimiento de reclusión de manera oportuna.

Al respecto, es necesario precisar que la relación especial de sujeción que define la Honorable Corte Constitucional en su jurisprudencia se predica del vínculo en el que, de un lado, el reduso se sujeta a las determinaciones que se adopten en relación con las condiciones del centro carcelario o penitenciario respectivo, lo que incluye la restricción en el ejercicio de ciertos derechos, y, del otro, el Estado asume la responsabilidad por la protección y cuidado del interno durante su tiempo de reclusión, esto quiere decir que dicha relación surge entre el privado de la libertad y el INPEC quien lo tiene a su cargo.

³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 1º de julio de 2004, expediente 14696.

De conformidad con la relación especial de sujeción que surge entre el privado de la libertad y el INPEC, las acciones para el manejo de las enfermedades de transmisión vectorial y zoonosis, y las funciones de referencia y contrareferencia asignadas a esa Entidad, es ella la responsable respecto de las condiciones al interior de los establecimientos de reclusión y de la oportunidad de la remisión y el traslado de los internos desde sus sitios de reclusión hasta el lugar donde se materialice la prestación del servicio de salud.

Por lo anterior, la presunta negligencia que se imputa en la demanda hace referencia a las funciones propias del INPEC relacionadas con sus obligaciones legales, respecto a las cuales el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL no tiene injerencia alguna.

El interno **EDISON ALBERTO DUQUE VALENCIA** tenía a su disposición la atención médica que requería, teniendo en cuenta que el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad contaba con una red prestadora de servicios de salud contratada para atender a la población privada de la libertad a cargo del INPEC; sin que ello implique que el traslado dependiera en ningún momento de mi representado, pues se reitera, mi representado no tiene facultad física ni jurídica para trasladar a un privado de la libertad desde su lugar de reclusión hasta el sitio donde se deban prestar los servicios de salud.

Ahora bien, cuando el INPEC en cumplimiento de sus funciones trasladó al interno, mi representado tenía a disposición una red prestadora de servicios de salud contratada para la atención en salud sin ningún tipo de dilación, con lo que se garantizó la prestación de servicios y tecnologías en salud, de forma integral, incluyendo el diagnóstico y tratamiento conforme consta en historias clínicas de diferentes instituciones hospitalarias, respecto de las cual no se realiza reproche alguno en el escrito de demanda.

Conforme consta en historias clínicas, al interno le fue prestada atención médica de manera inmediata y sin ningún tipo de barrera de acceso en el momento en que el INPEC, en cumplimiento de sus funciones, lo trasladó hasta el lugar donde se materializó la prestación del servicio de salud. Así mismo, 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 y la red contratada extramural prestó la atención del paciente por las diferentes especialidades requeridas, como Medicina Interna y Unidad de Cuidado Intensivo.

Así las cosas, el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, respecto de su responsabilidad como administrador fiduciario, cumplió a cabalidad, es decir, la actuación de mi representado fue diligente bajo el entendido que en todo momento garantizó que el interno tuviera a su disposición una red prestadora de servicios de salud contratada cuando lo requirió, siendo responsabilidad única y exclusivamente del INPEC la presunta demora en el traslado.

En conclusión, al no debatirse el incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL como vocero y administrador del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, no es procedente condena alguna contra mi representado.



6.4 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 oficiosamente probada cualquier otra excepción que no hubiere sido propuesta en la presente contestación.

VII. PRUEBAS Y ANEXOS APORTADOS CON LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. Poder General conferido a la Dra. Ángela del Pilar Sánchez Antivar
2. Copia de la historia clínica
3. Informe de atenciones en salud suscrito por el Dr. Fernando Camargo Vargas, Médico Auditor del CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL.
4. Manual Técnico Administrativo para la Atención e Intervención en Salud Pública a la Población Privada de la Libertad a Cargo del INPEC

VIII. SOLICITUD

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

PRIMERA: Que se declare 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) exento de cualquier tipo de responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda.

SEGUNDA: Que 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 representado, exento de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda.

IX. 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: Sergio Pineda – Abogado Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad

Bogotá D.C

Carrera 11 # 71 - 73 piso 12

PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034

pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Página 20 de 21

Vocero y administrador:



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

{fiduprevisora}



"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 corresponsalia 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.

