

SEÑORES:

**JUZGADO DECIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN**

Dra. Jenny Ximena Cuetia Fernandez

Juez

[jadmin10ppn@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jadmin10ppn@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**PROCESO : 19001333301020180009700**  
**ACCIÓN : REPARACION DIRECTA**  
**DEMANDANTE : ALMA LUCÍA JIMÉNEZ Y OTROS.**  
**DEMANDADOS : NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

#### REFERENCIA: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

**CARLOS ANDRÉS GARCÍA SAENZ**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número **80.115.748** de Bogotá, Abogado en ejercicio, con tarjeta profesional No. **223.034** del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de la **NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**, de acuerdo con el poder que se me ha conferido, estando en la oportunidad legal, me permito presentar **ALEGATOS DE CONCLUSION** para que sean tenidos en cuenta al momento de proferir sentencia de primera instancia en el proceso de la referencia, así:

#### - DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

La Ley 715 de 2001 definió lo relativo a los recursos y competencias de la Nación y las entidades territoriales de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política, con la finalidad de organizar la prestación de los servicios de educación y salud, en cuanto al segundo, estableció principalmente como competencias a cargo de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social (actualmente), **la dirección del sector salud y del SGSSS en el territorio nacional**, entre otras, a través de la formulación de las políticas, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el SGSSS, coordinando su ejecución, seguimiento y evaluación.

Posteriormente, la Ley 1444 de 2011, en su artículo 6º, dispuso: *“Escíndase del Ministerio de la Protección Social los objetivos y funciones asignados por las normas vigentes al Despacho del Viceministro de Salud y Bienestar, y los temas relacionados al mismo, así como las funciones asignadas al Viceministerio Técnico”.*

El artículo 9º de la misma normativa, creó el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyos objetivos y funciones serían los del escindido Ministerio de la Protección Social.

En atención a lo anterior, el Presidente de la República en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas por el literal b) del artículo 18 de la Ley 1444 de 2011, expidió el Decreto 4107 del mismo año *“Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”*, asignando en su artículo 1º como objetivos del mencionado organismo, en materia de salud, dentro del marco de sus competencias, la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud.

Así mismo, determinó para éste la dirección, coordinación y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia. Adicionalmente le asignó lo referente a la formulación, establecimiento y definición de los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

#### - DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD EPS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – IPS Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO ESE

Dentro de la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Ley 100 de 1993, define las EPS como aquellas entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados,

---

**Ministerio de Salud y Protección Social**

Dirección: Carrera 13 No.32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (57-601) 3305000 – FAX: (57-601) 3395959

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

y determina fundamentalmente la función relacionada con la organización y garantía de la prestación de Servicios de Salud a sus afiliados de manera directa por medio de sus propias Instituciones Prestadoras de Salud o indirecta (a través de contratos con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, ESE Empresas Sociales del Estado, o de profesionales); así mismo, establece que estas pueden ser de carácter público, privado o mixto y son entidades que gozan de personería jurídica y tienen su propia organización administrativa y financiera.

Con relación a lo citado y una vez analizado lo descrito en los hechos, se vislumbra frente a la presunta indebida prestación del servicio de salud de la **Sra. ALMA LUCÍA JIMÉNEZ**, ya que fue diagnosticada y tratada por las **ESES CENTRO 2, SURORIENTE y la Clínica la Instancia**, las cuales como entidades públicas y privadas **gozan de personería jurídica y tienen su propia organización administrativa y financiera**, motivo racional para expresar que el **Ministerio de Salud y Protección Social** no se encuentra legitimado en la causa por pasiva para acceder a lo pretendido, ya que, de un lado, dentro de las funciones establecidas, principalmente en las Leyes 100 de 1993 y 715 de 2001, y en el Decreto Ley 4107 de 2011, no se encuentra la de prestar servicios médicos y, de otro, por considerar que quienes lo hicieron e incurrieron en la presunta negligencia, deben en razón de su autonomía administrativa, técnica y financiera, responder de las acciones u omisiones que impidieron la adecuada prestación del mismo.

#### - **DE LAS EXCEPCIONES**

#### **DE LA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

No debe perderse de vista que la legitimación en la causa es un presupuesto procesal y, en ese sentido, el Consejo de Estado ha manifestado lo siguiente:

*“(...) la legitimación en la causa por el lado activo, es la identidad del demandante con el titular del derecho subjetivo, es decir, con quien tiene vocación jurídica para reclamarlo y, por el lado pasivo, es la identidad del demandado con quien tiene el deber correlativo de satisfacer el derecho”<sup>1</sup>.*

La legitimación en la causa por pasiva, se predica de quien está llamado a defenderse prejudicial o judicialmente de presuntamente, obligaciones jurídicamente exigibles a éste.

Ahora bien, en el presente caso, se evidencia que los hechos y las pretensiones se encaminan básica y directamente en señalar la presunta negligencia de las **ESES CENTRO 2, SURORIENTE y la Clínica la Instancia**, frente a la presunta indebida prestación del servicio de salud de la **Sra. ALMA LUCÍA JIMÉNEZ**, por lo que es oportuno aclarar que por mandato Constitucional (**artículos 6º y 121**), el hoy Ministerio de Salud y Protección Social, solo puede hacer lo que la Carta le permite como autoridad dentro del marco de sus competencias.

Así las cosas, no teniendo el Ministerio de Salud y Protección Social participación alguna en la relación de los hechos efectuada por los convocantes, y al no existir imputación jurídica en virtud de la cual pueda asignarse algún tipo de responsabilidad, no existe legitimación en la causa por pasiva en cabeza de este ente ministerial.

#### **DE LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En primer lugar, es necesario precisar que el fundamento de la responsabilidad reposa en la premisa de que todo aquel que cause un daño a otro se encuentra en el deber jurídico de repararlo.

Por mandato constitucional (artículo 90 de la CP), radica en cabeza del Estado la obligación de responder patrimonialmente por los perjuicios antijurídicos que hayan sido causados por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez generado dicho perjuicio, el

<sup>1</sup> Sentencia de 13 de febrero de 1996, Exp. 11.213.

mismo pueda ser atribuido a una actuación de la administración, generando la obligación para la Nación de reparar integralmente al afectado.

En ese orden de ideas, la jurisprudencia de lo contencioso administrativo, ha manifestado que los elementos de la responsabilidad del Estado son la actuación culposa de la administración, la generación de un daño y la existencia de una relación de causalidad entre los mismos, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino jurídico.

En ese sentido, y teniendo en cuenta que con miras a hacerle imputable al Estado la reparación de un daño antijurídico, ha de demostrarse no solo su efectiva existencia, sino su nexo de causalidad con la actuación u omisión de la administración, debe indicarse en el caso que nos atañe, que de ninguna manera podría afirmarse que el daño sea imputable al **actuar del ministerio**, dado que no fue este quien dio lugar a la presunta inadecuada prestación del servicio de salud, obligación totalmente ajena a las competencias y/o funciones que le han sido atribuidas por la constitución o la ley.

En el caso sub examine se evidencia que no se presenta una actuación administrativa u omisión por parte del ministerio, por lo que, no es dable endilgarle responsabilidad alguna por la ocurrencia de los mismos.

Así mismo, sería necesaria la existencia de un **nexo causal** entre el mal funcionamiento del servicio y el daño que se produjo con ocasión del mismo. Frente al tema, ha indicado el Consejo de Estado<sup>2</sup>:

*“(...) en cuanto tiene que ver con los elementos cuya acreditación resulta necesaria en el expediente para que proceda declarar la responsabilidad del Estado con base en el título jurídico -subjetivo- de imputación consistente en la falla en el servicio, la jurisprudencia de esta Corporación ha sido reiterada y uniforme en el sentido de señalar que se precisa de la concurrencia de (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado -o determinable-, que se inflige a uno o varios individuos; (ii) una conducta activa u omisiva, jurídicamente imputable a una autoridad pública, con la cual se incumplen o desconocen las obligaciones a cargo de la autoridad respectiva, por haberle sido atribuidas las correspondientes funciones en las normas constitucionales, legales y/o reglamentarias en las cuales se especifique el contenido obligacional que a la mencionada autoridad se le encomienda y (iii) una relación o nexo de causalidad entre ésta y aquél, vale decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la circunstancia consistente en que el servicio o la función pública de la cual se trate, no funcionó o lo hizo de manera irregular, ineficiente o tardía. Así, por ejemplo, se ha sostenido:*

*(...) para que el sentenciador pueda ordenar la reparación pretendida, deben estar acreditados con las pruebas que obran en el proceso **los elementos que estructuran la responsabilidad extracontractual por falla del servicio, a saber: i) la existencia de un daño, lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, cierto y determinado, que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo inflige; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.***<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sentencia del 9 de febrero de 2011, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, Rad. 73001-23-31-000-1998-00298-01 (18793).

<sup>3</sup> Nota original de la sentencia citada: La responsabilidad patrimonial por falla del servicio, como se ha manifestado por la Corporación de tiempo atrás, se configura por los siguientes elementos: “a) Una falta o falla del servicio o de la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio. La falta o falla de que se trata, no es la personal del agente administrativo, sino la del servicio o anónima de la administración; “b) Lo anterior implica que la administración ha actuado o ha dejado de actuar, por lo que se excluyen los actos del agente, ajenos al servicio, ejecutados como simple ciudadano; “c) Un daño que, implica la lesión o perturbación de un bien protegido por el derecho, bien sea civil, administrativo, etc., con las características generales predicadas en el derecho privado para el daño indemnizable, como de que sea cierto, determinado o determinable, etc.; “d) Una relación de causalidad entre la falta o falla de la administración y el daño, sin la cual aún demostrada la falta o falla del servicio, no habrá lugar a la indemnización.” Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 28 de octubre de 1976, C.P. Jorge Valencia Arango.

*Por lo demás, como criterio de identificación para la determinación de la falla del servicio, en forma constante la jurisprudencia ha dicho que, por regla general, “... las obligaciones a cargo de la administración (...) deben ser determinadas, especificadas, por las leyes o los reglamentos que se expidan para precisar las funciones que a cada organismo administrativo haya de ejecutar (...)”<sup>4</sup>»<sup>5</sup> (Negrita fuera de texto)*

En este caso, el presunto el daño ocasionado no es imputable al actuar del Ministerio de Salud y Protección Social, desvirtuándose el nexo de causalidad, toda vez que, la prestación de los servicios de salud y las funciones derivadas del aseguramiento, son competencias totalmente ajenas a aquellas que le han sido atribuidas por la constitución y la ley.

Nota: de cara a las dos excepciones hasta aquí alegadas la jurisprudencia se ha manifestado a favor de esta cartera en las siguientes sentencias:

- ✓ Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera, Consejera ponente doctora RUTH STELLA CORREA PALACIO, Radicación número: 52001-23-31-000-1997-08942-01(17866) de dieciocho (18) de febrero de dos mil diez (2010), Actor: Marco Tulio Arévalo y Otros, Demandado: Nación-Ministerio de Salud y Otros.
- ✓ Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera, Consejero Ponente doctor JAIME ORLANDO SANTOFIMIO, Radicado No. 73001-2331-000-2003-00891-01 (34439), providencia de 10 de noviembre de 2016, Actor: Yormen Adriana Gómez, Demandado: Nación- Ministerio de Salud y Otros.
- ✓ Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera, Consejero Ponente doctor NICOLÁS YEPES CORRALES, Radicado No. 05001-2331-000-2006-00641-01 (54810), providencia de 26 de julio de 2021, Actor: Angela María Osorio Sánchez, Demandado: Nación- Ministerio de Salud y Otros.

### **PRECISIONES FINALES**

- De conformidad con las normas constitucionales y legales arriba citadas, queda claramente establecido que el Ministerio de Salud y Protección Social es el ente rector de las políticas generales en materia de salud, y no una entidad prestadora de servicios de salud.
- Cada **ESE, EPS, o IPS (clínicas)**, tienen absoluta libertad y autonomía para designar los cuadros directivos, nominar y designar al personal médico, paramédico, auxiliar y administrativo que requiera para su funcionamiento, e igualmente debe en ejercicio de esa autonomía, realizar un control permanente sobre la conducta de sus empleados y la condición y calidad de los elementos, equipos e instrumental que utilizan en cumplimiento de su misión.
- En ese orden de ideas, las personas o entidades que prestan los servicios de salud, no pueden comprometer la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social, como quiera que, no dependen administrativamente del mismo.
- Los funcionarios del ministerio no valoran, no evalúan, no examinan, no diagnostican, no formulan, no intervienen pacientes ni prestan servicios de salud en ningún lugar del territorio nacional.
- No es posible jurídicamente que un organismo de orden nacional, como lo es el Ministerio de Salud y Protección Social, adopte determinaciones y/o asuma competencias asignadas a otras entidades, a los entes territoriales, a las EPS, ESE o IPS.

<sup>4</sup> Nota original de la sentencia citada: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 30 de junio de 1990, Exp. 3510, C.P. Antonio J. Irisarri Restrepo. En igual sentido, Sentencia de 27 de abril de 1989, Exp. 4992.

<sup>5</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del dieciséis de abril (16) de dos mil siete (2007); Consejera ponente: Ruth Stella Correa Palacio; Radicación número: 25000-23-25-000-2002-00025-02(AG); En el mismo sentido, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 4 de diciembre de 2.007; Radicación N°: 50422-23-31-000-916715-01; Expediente No. 16.827.

- El Sistema General de Seguridad Social en Salud como esquema de organización multidisciplinario, establece y delimitada las competencias y las funciones con el fin de obviar colisiones y vacíos de responsabilidad (Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993 y Ley 715 de 2001).
- El Ministerio puede y debe actuar de conformidad con lo previsto en la constitución y en la ley (artículos 6º y 121 de la Carta Política).

### **PRETENSIONES**

1. Por lo anterior y de la manera más atenta solicito a la señora juez, se tenga en cuenta el presente escrito y se **declaren probadas las excepciones, a favor de esta cartera ministerial y en consecuencia absolver al Ministerio de Salud y Protección Social.**
2. Condenar en costas a la parte demandante.

### **NOTIFICACIONES**

La demandada, Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, y la suscrita apoderada, recibiremos notificaciones en la Carrera 13 No. 32-76 Piso 10, Edificio Urano, Bogotá D.C. Teléfono: 3305000 Ext. 5089. Correo electrónico: [notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co)  
Cel: 3125188373

De la señora Juez, con el debido respeto,



**CARLOS ANDRÉS GARCÍA SAENZ**  
C.C. No. 80.115.748 de Bogotá  
T.P. No. 223.034 del C. S. de la J.  
Correo electrónico: [cagarcias@minsalud.gov.co](mailto:cagarcias@minsalud.gov.co)