

Señor Juez

Dr. DIEGO FERNANDO OVALLE IBÁÑEZ

JUZGADO 32 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ – SECCIÓN TERCERA

E.

S.

D.

RADICADO: 110013336032-2021-00354-00

MEDIO DE CONTROL: Reparación Directa

DEMANDANTE: SANDRA MILENA MALDONADO ESQUIVEL (actuando en nombre propio y en representación del menor TOMAS TRIANA MALDONADO), LUZ MARINA ROA RIVERA, CARLOS EDUARDO TRIANA ÁNGEL, FABIÁN TRIANA ROA, RICARDO TRIANA ROA Y MILTON EDUARDO TRIANA ROA.

DEMANDADO: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, CLÍNICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO, LA EPS SANITAS S.A.S

NATALIA ESPERANZA RODRIGUEZ RINCON, identificada con cédula de ciudadanía número 1.023.959.657 de Bogotá D.C., abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional número 355.432 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, de conformidad con el poder que adjunto al presente escrito, procedo a interponer escrito de excepciones previas, en los siguientes términos:

EXCEPCIONES PREVIAS

I. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

La legitimación por pasiva de hecho, que se refiere a la potencialidad del demandado de ser parte dentro del proceso, constituye un requisito de procedibilidad de la demanda en la medida en la que esta no puede dirigirse contra quien no es sujeto de derechos, mientras que, la legitimación por pasivo material constituye un requisito no ya para la procedibilidad de la acción, sino para la prosperidad de las pretensiones.

En cuanto a este punto, el Honorable Consejo de Estado manifestó:

“(…)

La legitimación en la causa ha sido estudiada en la jurisprudencia y la doctrina y para los juicios de cognición desde dos puntos de vista: de hecho y material. Por la primera, legitimación de hecho en la causa, se entiende la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal; es decir es una relación jurídica nacida de una conducta, en la demanda, y de la notificación de ésta al demandado; quien cita a otro y le atribuye está legitimado de hecho y por activa, y a quien cita y le atribuye está legitimado de hecho y por pasiva, después de la notificación del auto admisorio de la demanda. En cambio, la legitimación material en la causa alude a la participación real de las personas, por regla general, en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que haya demandado o no, o de que haya sido demandado o no. Es decir, todo legitimado de hecho no necesariamente será legitimado material, pues sólo están legitimados materialmente quienes participaron realmente en los hechos que le dieron origen a la formulación de la demanda.

En la falta de legitimación en la causa material sólo se estudia si existe o no relación real de la parte demandado o demandante con la pretensión que se le atribuye o la defensa que se hace, respectivamente. En últimas la legitimación material en la causa o por activa o por pasiva es una condición anterior y necesaria, entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable al demandante o al demandado” (Subrayado fuera de Texto).¹

Conforme a lo expuesto, no es jurídicamente viable pretender que la Superintendencia Nacional de Salud, asuma responsabilidad alguna con ocasión de una presunta falla en unos servicios médico-asistenciales que no fueron prestados ni se encontraban a cargo de esta Entidad.

En este orden de ideas, el hecho generador del presunto daño que se les causó a los demandantes proviene de la actividad desarrollada por una IPS y una EPS, las cuales cuentan con personería jurídica propia y desarrollan su objeto social de manera autónoma e independiente, lo que significa que la Superintendencia Nacional de Salud carece totalmente de legitimación en la causa por pasiva, por lo que debe sustraerse del cumplimiento de las pretensiones aludidas.

En este sentido la H. Corte Constitucional ha señalado:

“La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al convocante la posibilidad de desconocer o controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante la demanda sobre una pretensión de contenido material. La identificación cabal del convocante es una exigencia que tanto la constitución como el Decreto 2591 de 1991 avalan.

(...)

¹ CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONSTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCION TERCERA – consejera ponente: MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ – Bogotá, D.C., diecisiete (17) de junio de dos mil cuatro (2004) – Radicación número: 76001-23-31-000-1993-0090-01 (14452).

- 1.1 *La legitimación en la causa es una propuesta de la sentencia de fondo porque otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de la oposición por el convocante, mediante sentencia favorable o desfavorable. En resumen, la legitimación en la causa es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso. Por tanto, cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo”*

Así las cosas, estamos frente a una evidente falta de legitimación en la causa material por pasiva, pues, como bien se ha venido exponiendo, la Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico administrativo, adscrito al Ministerio de Salud, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, y en su condición de tal debe propender por que los Integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados a ellos en la Ley y demás normas reglamentarias, para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados. Por lo que las funciones de inspección, vigilancia y control atribuidas a la Entidad se circunscriben dentro del marco legal que reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En ese orden de ideas, se equivoca la parte actora al pretender endilgarle una responsabilidad a la Superintendencia Nacional de Salud, como quiera que no se encuentra demostrado la existencia de un nexo de causalidad, entre el presunto daño que les fue ocasionado y el actuar de mi representada, pues, como se ha venido reiterando la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, NO COADMINISTRA NI PARTICIPA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD**, y el hecho que tenga atribuida la función de inspección, vigilancia y control de las entidades promotoras de salud y/o entidades prestadores de servicios de salud, previstas en el Decreto 2462 de 2013 (vigente para la época de los hechos), no implica que las presuntas falencias en el servicio de salud que debía dispensarse al señor Edgar Leonardo Triana Roa (q.e.p.d) se le pueda atribuir, como quiera que no está dentro de sus facultades el aseguramiento en salud, la prestación de servicios de salud y mucho menos intervenir en la actividad desplegada por el personal médico que suministró la atención clínica al referido usuario.

La Superintendencia Nacional de Salud, es la autoridad encargada de ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, pero esto no quiere decir que despliegue actividades tendientes a prestar el servicio de salud, y resulta claro que las funciones de aseguramiento y prestación del servicio médico están en cabeza de las entidades establecidas para tal fin dentro del sistema de salud, resultando bastante incomprensible por qué la parte actora pretende la declaratoria de responsabilidad en cabeza de mi representada, cuando es evidente que la participación de esta en el hecho generador del presunto daño es nula.

En este punto es necesario poner de presente el pronunciamiento del Honorable 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) del 18 de febrero de 2010, donde manifiesta que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva del Ministerio de Salud y Protección Social, frente a los procesos de falla en el servicio médico que, *mutatis mutandi*, es también predicable de la Superintendencia Nacional de Salud, veamos:

“(…) Considera la Sala que le asiste razón a la Nación - Ministerio de Salud al manifestar su falta de legitimación en la causa, en el caso concreto, en tanto no intervino en la prestación del servicio asistencial de que trata en la demanda y porque, como Director del Sistema de Salud le corresponde formular las políticas de este sector, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico y social, y la expedición de las normas científico-administrativas de obligatorio cumplimiento por las entidades que lo integran, pero no asume responsabilidad por los servicios que éstas presten. El Sistema Nacional de Salud está integrado por un conjunto de entidades públicas y privadas coordinadas entre sí para la prestación del servicio de salud, en el cual cada una de dichas entidades conserva su propia identidad. (...)”

Respecto a la falta de legitimación en la causa por pasiva, el Consejo de Estado con ponencia del Magistrado Hernán Andrade Rincón, expediente No. 2002-00684-01, Reparación Directa. Demandante: Filipo Comas W. Demandados: Nación -Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud y otros, el 16 de julio de 2015 denegó las pretensiones de la demanda en contra de la Superintendencia Nacional de Salud al considerar que la demanda no contenía hechos imputables a esta entidad pública, toda vez que el Hospital San Rafael de Facatativá es una institución prestadora de servicios de salud de segundo nivel y como tal sujeto de obligaciones, capaz de comprometerse directamente en los procesos judiciales y responder eventualmente por los daños y perjuicios que se sean atribuibles, sobre el particular resolvió:

“(…) SEGUNDO: NEGAR las pretensiones de la demanda respecto del Ministerio de Salud, (sic) la Superintendencia de Salud, (sic) el Departamento de Cundinamarca, la Secretaría Departamental de Salud de Cundinamarca por falta de legitimación en la causa por pasiva.”

Asimismo, en cuanto a la prosperidad de la excepción propuesta, se trae a colación el pronunciamiento realizado en un caso similar al que hoy nos ocupa, por el Juzgado 4 Administrativo de Descongestión del Circuito de Ibagué en sentencia del 30 de septiembre del 2014, la cual fue confirmada por el Tribunal Administrativo del Tolima con ponencia de la Magistrada Susana Nelly Acosta Prada mediante fallo del 20 de marzo de 2015, y en la cual se consideró lo siguiente:

“

De igual forma esta excepción es propuesta por la Superintendencia Nacional de Salud, señalando que a dicha entidad no se le puede imputar la falla en el servicio de salud aducida por el accionante, en tanto que el Hospital Federico Lleras Acosta ESE, cuenta con autonomía administrativa y financiera, sumado a ello fue la entidad prestadora el servicio de salud la que se encargó de atender al señor Miller Sanabria Pinzón y por lo tanto es dicho centro hospitalario el llamado a responder.
(...)

Bajo esta perspectiva, resulta entonces que **no se le puede imputar responsabilidad alguna al Departamento del Tolima, ni a la Superintendencia Nacional de Salud, en tanto que si bien fueron incluidas como parte del extremo demandado, también es cierto que no se explica de qué manera se vislumbra concretamente su responsabilidad en los hechos que conllevaron al daño reclamado por los accionantes, máxime cuando dichas entidades no tienen a su cargo la prestación directa del servicio asistencial que es el centro de imputación del presente asunto, razón por la cual, ha de declararse probada las excepciones propuestas, entendidas ellas como una falta de legitimación en la causa por pasiva.**²(negrilla y subrayado fuera del texto original).

Igualmente, expreso el Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca en Auto del 5 de febrero de 2010, dentro del proceso de reparación directa No. 76001-33-31-008-2007-00003-01:

“No obstante, advierte la Sala que teniendo en cuenta las funciones de inspección y vigilancia que ejerce la Superintendencia de Salud a las entidades prestadoras del servicio de salud, no comportan la coadministración de las mismas, ni la atención de sus afiliados, no habría lugar en el sub examine, a endilgar responsabilidad administrativa de ésta, por la omisión o negligencia de la entidad particular prestadora del servicio de salud, razón por la cual, en el presente caso no se da la figura del fuero de atracción, que conlleve al conocimiento de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo del asunto en cuestión.” (subrayado fuera del texto original).

Y en sentencia No.162 del 14 de junio de 2013, manifestó ese mismo Tribunal:

“Igualmente, esta regla resulta aplicable al caso de la Superintendencia Nacional de Salud, cuyo marco de acción se encuentra delimitado por la ley 100 de 1993, el decreto 1259 de 1994 y el artículo 68 de la ley 715 de 2001. Estas normas asignan funciones exclusivas de vigilancia y control, quedando excluida cualquier prestación directa del servicio de salud.

Ahora bien, aunque en algunos casos se puede aceptar la enjuiciabilidad de este ente de control por la omisión de sus funciones; el ejercicio de imputación efectuado en la demanda se dirige al

² Juzgado 4 Administrativo de Descongestión del Circuito de Ibagué, sentencia del 30 de septiembre del 2014, Radicación número 73001333100920080044300. Confirmada por el Tribunal Administrativo del Tolima mediante fallo del 20 de marzo de 2015, M.P. Dra. Susana Nelly Acosta Prada.

reconocimiento de una falla en la atención médica y no a una declaratoria de responsabilidad por alguna irregularidad en las competencias de vigilancia asignadas a la Superintendencia, por lo cual resulta procedente declarar la falta de legitimación por pasiva de esta entidad.”

Conforme con las sentencias precitadas, es claro que para que exista la legitimación en la causa debe existir una razón legal y fáctica que justifique la pretensión contra el citado, en el presente asunto fácilmente se puede concluir que no existe fundamento fáctico, ni mucho menos jurídico para llamar a mi representada al proceso, más aún si se tiene en cuenta que los presuntos daños sufridos por la parte demandante no fueron producto de una acción u omisión de la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que como se ha mencionado a lo largo de la presente contestación, mi representada conforme los preceptos de la Constitución y la Ley, no es la encargada de prestar servicios de salud.

En punto de la responsabilidad, el artículo 90 de la Constitución Política establece que el Estado debe responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.

Para que llegue a configurarse dicha responsabilidad, es importante recordar que deben concurrir tres elementos a saber:

- 1) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado o determinable, que se inflige a uno o varios individuos,
- 2) una conducta, activa u omisiva, jurídicamente imputable a una autoridad pública, y
- 3) una relación o nexo de causalidad entre esta y aquél, vale decir “que el daño se produzca como consecuencia de la acción o la omisión atribuible a la entidad accionada”³.

Evidentemente, en el caso sub-examine no existe ninguna prueba que apunte a determinar que la Superintendencia Nacional de Salud hubiera incurrido en una conducta -activa u omisiva- que hubiera dado lugar a la producción del daño, y en ese sentido resulta imposible hablar de la existencia de una falla en el servicio atribuible a esta entidad.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, solicito respetuosamente a Despacho declarar la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de la Superintendencia Nacional de Salud.

II. FALTA DE JURISDCCIÓN DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

Sea lo primero señalar que la Superintendencia Nacional de Salud, como ya quedó señalado, es un organismo de carácter técnico administrativo, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica,

³ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia 25000232600020050088301 C.P. Hernán Andrade Rincón.

autonomía administrativa y patrimonio independiente, y en su condición de tal debe propugnar por que los Integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados a ellos, en la ley y demás normas reglamentarias, para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados. En este orden de ideas, las funciones de inspección, vigilancia y control atribuidas a la Entidad se circunscriben dentro del marco legal que reglamenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El caso concreto, se debe estudiar varios aspectos asociados a la competencia, especialmente en lo relacionado con las funciones de inspección, vigilancia y control en los términos en que la constitución y la ley así lo disponen.

“El ordenamiento jurídico exige que para que las autoridades de todo orden puedan ejercer válidamente sus funciones deben tener competencia suficiente para producir sus providencias. Esa competencia tiene tres aspectos a saber; por razón de la materia, por razón del tiempo y por razón del lugar.” (Subrayado fuera de Texto).⁴

De lo anterior, se desprende que las actuaciones adelantadas por la administración pública, en ejercicio de sus competencias están supeditadas a la Constitución y a la Ley. En los actos de autoridad se limita la misma, expresamente, a lo ordenado por ésta y aquéllas. Noción consagrada en la Carta Política de la siguiente forma:

“Artículo 121. Ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la ley”.

Así las cosas, las autoridades sólo pueden ejercer las funciones que le sean asignadas por la Ley y dentro de los principios constitucionales, pues de lo contrario se estaría extralimitando y sus actos carecerían de legitimidad.

En desarrollo del precepto constitucional aludido, el Honorable Congreso de la República, mediante la expedición de la Ley 1122 de 2007, reguló lo referente a las funciones de Inspección, Vigilancia y Control que ejerce la Superintendencia Nacional de Salud al siguiente tenor:

“ARTÍCULO 35º: Definiciones. Para efectos del presente capítulo de la Ley, se adoptan las siguientes definiciones:

A.- Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica,

⁴ CONSEJO DE ESTADO, Sección Cuarta, Sent del 22 de febrero de 1973, C.P. Hernando Gómez Mejía.

administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.

Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

B.- Vigilancia: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de Salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de éste.

C.- Control: El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.” (Subrayado fuera del Texto).

Funciones desarrolladas de manera específica por el artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, modificado por el artículo 1 del Decreto 1765 de 2019, en concordancia con lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, que sobre el particular dispone:

“La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá funciones de inspección, vigilancia y control sobre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, en relación con el cumplimiento de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del sector salud.”⁵(Subrayado fuera del Texto)

Las excepciones previas son medios defensivos enlistados taxativamente en el artículo 100 del Código General del Proceso, mediante los cuales el demandado puede alegar la irregularidad de la relación jurídica procesal en la forma como quedó estructurada, a fin de depurarla según corresponda, toda vez que no se atacan los hechos que fundamentan las pretensiones de la demanda, sino que se busca evitar actuaciones innecesarias o inútiles, o remediar ciertas fallas del proceso.

La referida norma del CGP, establece que: “Salvo disposición en contrario, el demandado podrá proponer las siguientes excepciones previas dentro del término de traslado de la demanda:

1. Falta de jurisdicción o de competencia. (...).”

Así mismo, el artículo 306 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, pone de presente que “en los aspectos no contemplados en este Código se seguirá el Código de

⁵ Ley 715 de 2011. Artículo 68

Procedimiento Civil en lo que sea compatible con la naturaleza de los procesos y actuaciones que correspondan a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo⁶ y el numeral 6 del artículo 180 del CPACA, prevé que en desarrollo de la audiencia inicial el encargado de administrar justicia debe resolver las excepciones previas.

Ahora bien, es necesario precisar que la falta de jurisdicción hace referencia a la posibilidad que tiene el juez de administrar justicia, teniendo como premisa que la Rama Judicial se encuentra dividida en diversas jurisdicciones que son la constitucional, contenciosa administrativa, indígena, especiales y ordinaria siendo esta última la que más controversias abarca: civiles, agrarias, comerciales, familiares, laborales y penales. Por lo que se puede afirmar que, si el juzgador tramita un proceso que pertenece a una jurisdicción diferente a la que hace parte, deviene como consecuencia la nulidad.

En atención a lo señalado por el artículo 104 de la Ley 1437 de 2011, la jurisdicción de lo contencioso administrativo conocerá de dichas controversias, cuando en estas sea parte una entidad pública, para lo cual se transcribe:

“La Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo está instituida para conocer, además de lo dispuesto en la Constitución Política y en leyes especiales, de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa.

Igualmente conocerá de los siguientes procesos:

1. Los relativos a la responsabilidad extracontractual de cualquier entidad pública, cualquiera que sea el régimen aplicable.

(...)

PARÁGRAFO. Para los solos efectos de este Código, se entiende por entidad pública todo órgano, organismo o entidad estatal, con independencia de su denominación; las sociedades o empresas en las que el Estado tenga una participación igual o superior al 50% de su capital; y los entes con aportes o participación estatal igual o superior al 50%.”

En este orden, la jurisdicción de lo contencioso administrativo esta llamada a conocer de las controversias y litigios administrativos surgidos con ocasión de la actividad de las entidades públicas y de las personas privadas que desempeñen funciones administrativas conforme lo determina el CPACA.

Establecido lo anterior, se debe señalar que los hechos que dieron lugar al presente litigio se contraen a determinar la responsabilidad de las EPS e IPS particulares y los médicos, que le brindaron los tratamientos médicos al señor Edgar Leonardo Triana Roa (q.e.p.d), específicamente determinar si

⁶ El Código de procedimiento Civil fue derogado por la ley 1564 de 2012, “Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones”

hubo un error en el diagnóstico, exámenes y tratamiento que le fueron practicados de la patología diagnosticada como COLECISTECTOMIA, que le aquejaba al señor Edgar Leonardo Triana Roa (q.e.p.d) y por lo cual habría lugar hipotéticamente a resarcir los perjuicios alegados en el libelo, en este orden la acción que debe incoarse es una acción de responsabilidad civil contractual, conociendo de ella la jurisdicción ordinaria.

Igualmente, al ser la CLÍNICA INFANTIL SANTA MARÍA DEL LAGO, empresa sometidas al régimen jurídico de derecho privado y al observarse que las pretensiones están encaminadas al resarcimiento de unos daños derivados del servicio prestado por esa IPS, así mismo que en contra de la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud, no se está endilgado una falla frente a las actividades de inspección, vigilancia y control o una falla en el deber reglamentario, lo procedente es declarar la falta de legitimación de la causa ya alegada por las entidades públicas, **terminado el proceso frente a las mismas** y ordenar la remisión del expediente ante la Jurisdicción ordinaria, especialidad civil, para que sean los jueces civiles de acuerdo con el artículo 20 del CGP, lo que resuelvan el presente litigio.

Obsérvese, honorable juez, que el presente proceso no se puede predicar que existe un fuero de atracción, por lo que es viable aplicar la tesis expuesta por el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Consejera ponente: Marta Nubia Velásquez Rico, sentencia del 1º de marzo de 2018 Radicación número: 05001-23-31-000-2006-02696-01(43269), así:

*“Esta jurisdicción tiene competencia para vincular y juzgar a los particulares o personas de derecho privado en virtud del fuero de atracción, aun cuando al momento de realizar el análisis probatorio del proceso se establezca que la entidad pública, también demandada, no es responsable de los hechos y daños que se le atribuyen en el libelo. Sin embargo, el factor de conexión que da lugar a la aplicación del fuero de atracción y que permite la vinculación de personas privadas que, en principio, están sometidas al juzgamiento de la jurisdicción ordinaria, **debe tener un fundamento serio, es decir, que en la demanda se invoquen acciones u omisiones que, razonablemente, conduzcan a pensar que su responsabilidad pueda quedar comprometida. Se resalta que para que opere el fuero de atracción es menester que los hechos que dan origen a la demanda sean los mismos**, postura que ha sido reiterada por la Sala en pronunciamientos más recientes que le permiten compartir la decisión del a quo de fallar en relación con la persona de derecho privado.” (Subrayado y resaltado fuera del texto).*

En consecuencia, al evidenciarse que existe una falta de legitimación en la causa y que las entidades públicas no están llamadas a responder por los errores médicos cometidos por particulares y a su vez a no aplicable el fuero de atracción, ya que no se alegan omisiones por partes de las entidades públicas demandadas, se debe declarar probada la presente excepción previa, ordenado lo siguiente

PETICIÓN

En mérito de todo lo anteriormente expuesto en el presente escrito, basado en los fundamentos de hecho y de derecho presentados, me permito solicitar:

1. Declarar probada la excepción previa de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a las entidades públicas demandadas y en consecuencia terminar el proceso judicial frente a la misma.
2. Declarar probada la excepción de falta de jurisdicción de lo contencioso administrativo, ante la imposibilidad de aplicar el fuero de atracción y ordenar remitir el expediente ante la jurisdicción ordinaria, específicamente ante los Jueces Civiles del Circuito.

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá notificaciones en la carrera 68ª No. 24B-10, Torre 3, piso 4, Edificio Plaza Claro, en la ciudad de Bogotá D.C. y a los correos electrónicos: snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co y natalia.rodriguez@supersalud.gov.co

Del señor juez,



NATALIA ESPERANZA RODRIGUEZ RINCON

C.C 1.023.959.657 de Bogotá

TP. 355.432 del C.S de la J.