

Señor:

JUEZ SEXTO (6°) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE TUNJA

Dra. Paula Julieth Fuerte Vargas

E.

S.

D.

Asunto: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA NO. 2018-00161-00

Demandantes: JHAN CARLOS AMAYA CALLEJAS, AURA CALLEJAS TORRES, YULEIMY AMAYA ROMERO, JERSON DAVID MAYA ROMERO, FRAY DAVID AMAYA CALLEJAS, LUZ MARINA AMAYA CALLEJAS, CAROLINA AMAYA CALLEJAS, DEISSY ESTHER AMAYA CALLEJAS, ASBLEIDY ROCIO AMAYA CALLEJAS, MARY ANYUR AMAYA CALLEJAS, DEYMER STIVVEN CALLEJAS, MARIA TRINIDAD AMAYA CALLEJAS, OTILIA DEL CARMEN AMAYA CALLEJAS y ANGELA RUTH GONZALEZ NIÑO, actuando en nombre propio y en representación de la menor AURA FERNANDA AMAYA GONZALEZ.

Demandados: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC - DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE CÓMBITA Y SALUD TOTAL E.P.S-S. S.A.

NUBIA MAYERLY SISA MURILLO, abogada en ejercicio, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.010.182.412 de Bogotá y portadora de la Tarjeta Profesional No. 203.577 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de Apoderada General de **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, de conformidad con la Escritura Pública No. 423 del 21 de febrero de 2023, registrada en el Certificado de Existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., y el mandato que adjunto, por medio del presente escrito y encontrándome dentro de la oportunidad legal concedida por el Despacho, **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN** en el marco del proceso de la referencia, lo que se hace en los siguientes términos:

I. DE LA FIJACIÓN DEL LITIGIO

El problema jurídico fijado por el Despacho consistió en establecer si se encuentran dados o no los presupuestos requeridos para estructurar la responsabilidad administrativa extracontractual del INPEC, y de la empresa SALUD TOTAL por los presuntos perjuicios causados como consecuencia de la pérdida de salud del señor JHAN CARLOS AMAYA CALLEJAS, en su condición de persona privada de la libertad durante su reclusión en EPAMSCASCO hoy CARCEL PENITENCIARIA Y MEDIANA SEGURIDAD DEL BARNE ante la presunta falla del servicio por la negativa frente a la prestación de servicios de salud requeridos por el interno.

II. DE LOS ALEGATOS DE CONCLUSION

Sea lo primero reiterar sobre la falta de legitimación por pasiva de mi representada SALUD TOTAL EPS, en el presente asunto, por cuanto, conforme lo establecido en el Decreto 2245 de 2015, el INPEC directamente posee la obligación de prestación de servicios médicos asistenciales a sus reclusos.

En la enunciación de los hechos, se tiene que el señor Amaya recibió atenciones en salud por parte del centro reclusorio, tan sólo en el hecho once se enuncia que solicitó fuera atendido en el Hospital San Rafael de Tunja, lo cual en efecto se materializó con las atenciones del 28 de junio de 2017 y 8 de noviembre de 2018, pese a encontrarse privado de la libertad para la fecha de los hechos. Posteriormente se tienen atenciones para finales del año 2018 y de lo corrido del año 2019, en las cuales se denota la atención médica que recibió el demandante,

porque así lo solicito a través de los canales con los que cuenta la EPS.

Finalmente se concluye que no existe una legitimación en la causa al encontrarse probado que mi representado NO NEGÓ LOS SERVICIOS cuando le fueron requeridos y TAMPOCO ES POSIBLE ADUCIR FALLA DEL SERVICIO MÉDICO en los que en su momento suministro en unidades propias y a través de la Corporación Mi IPS Boyacá y la Clínica Chicamocha, a través de las especialidades de ortopedia y cirugía general.

Desde el Decreto 1069 de 2015 se determinó que las personas privadas de la libertad recibirían la prestación de los servicios de salud a través del INPEC, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, USPEC, el Fondo Nacional de salud de la Personas Privadas de la Libertad y demás entidades involucradas, a través de un MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD.

A través de la Resolución No. 5129 de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social se adoptó el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad.

El 16 de febrero de 2016 Salud Total EPS-S S.A. recibió comunicación del Ministerio de Salud que enuncia como asunto: “Entrada en operación Decreto 2245 de 2015”, a través de dicha normativa se adiciono un capítulo al Decreto 1069 de 2015, además de definir que *Éste esquema prevalecerá sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud o a la regímenes exceptuados o especiales, sin perjuicio de la obligación de cotizar definida por la Ley, según su condición . Las condiciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud que realice una persona privada de la libertad servirán para garantizar la cobertura del Sistema a su grupo familiar en los términos definidos por la ley y sus reglamentos*”. En la citada comunicación se expuso que el INPEC en su momento reportó al Ministerio bases de datos en las cuales se identificaron cotizantes y beneficiarios afiliados a Salud Total EPS-S S.A., los cuales no se tendrían en cuenta en los procesos de compensación por presentar multiafiliación en los términos de la Ley 1709 de 2015, para finalmente concluir que -en todo caso la EPS debe garantizar la atención en salud de la población beneficiaria o adicional afiliada bajo un cotizante a cargo del INPEC-. (Se adjunta como prueba documental)

Para el año 2016 se modifica la Resolución No. 3595 de 2016, para adecuar la Resolución 5159 de 2015 e integrar en un solo texto 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-, de manera puntual la citada norma destaca:

- La población privada de la libertad afiliada a una EPS, y que requieran atención extramural, el INPEC debe informar a dicha entidades para que realicen las gestiones administrativas ante los prestadores de salud contratados por la EPS, siendo que le corresponde al INPEC definir los tiempos y mecanismos para informar a la EPS.
- El interno puede ser remitido a otro prestador de servicios de salud extramural o complementario que haga parte de la red de prestadores contratada por la Fiducia o la red definida por la EPS, el traslado se define de acuerdo al sistema de referencia y contrareferencia que define la citada resolución.
- Las unidades de atención primaria y atención inicial de urgencias en salud penitenciaria, serán la puerta de entrada a la atención en salud.
- Los traslados para atención de servicios de urgencias u hospitalización y que

deban ser transportados en ambulancia estará a cargo de los prestadores contratados por la Fiduciaria por solicitud de la USPEC.

Así entonces, como se puede observar, los Decretos 2245 y 2353 de 2015, asignan la responsabilidad de la atención de la población reclusa al INPEC con cargo al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, independientemente de si los usuarios se encuentran afiliados al régimen contributivo del SGSSS, por lo que es esta la entidad encargada de garantizar y brindar todos los servicios de salud requeridos por el accionante, y si bien se indicó que la implementación de este modelo se realizaría gradualmente en un término de 8 meses contados a partir del primero de diciembre de 2015; se adjuntó como prueba comunicado del Ministerio de Salud y Protección Social mediante el cual informa que a partir del momento la atención de población privada de la libertad se encuentra a cargo del INPEC y por tanto no se reconocerá ningún recurso de UPS, percapita de promoción y prevención ni recursos para el pago de prestaciones económicas a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ahora bien, se encuentra probado que mi representada **SALUD TOTAL EPS-S S.A.** prestó los servicios médicos al señor JHAN CARLOS AMAYA CALLEJAS cuando le fueron requeridos por el afiliado, como se evidencia en las siguientes consultas:

- **28 de junio de 2017 en Corporación mi IPS Boyacá,** para la valoración de una hernia manifestando que en ocasiones se evidenciaba dolorosa e indurada, además de referir la disminución de la movilidad del miembro inferior izquierdo, pérdida de fuerza atrofía muscular y pie caído, ante lo cual se le solicitó una resonancia magnética nuclear, valoración por neurocirugía y fisioterapia y por cirugía general, al tener el diagnóstico de hernia discal y eventración.
- **6 de octubre de 2018: UAB Floridablanca:** motivo de consulta “tengo dolor de los glúteos mas el izquierdo que por eso se me secó la pierna izquierda”. En el acápite de análisis y manejo se establece que el paciente tiene corrección de hernia discal lumbar, que se evidencia cojera izquierda y edema de pierna izquierda compatible con atrofia de miembro inferior izquierdo secundaria a ciática y edemas a estudio y pie caído secundario izquierdo, por lo cual se da tratamiento farmacológico además se le solicitan paraclínicos y cita posterior con los resultados.
- **24 de octubre de 2018: UAB Floridablanca:** acude con el resultado de los exámenes tomados el 17 de octubre y con una radiografía de columna, aduciendo presentar dolor; se determina una posible discopatía degenerativa del L4 Y L5, espondilosis lumbar incipiente. En ese momento el paciente es remitido a ortopedia, además de ordenarsele una ecografía Doppler de vasos arteriales ante la sospecha de una insuficiencia vascular periférica.
- **2 de noviembre de 2018 Clínica Chicamocha:** el atendido por el Dr. German Sorzano Gonzalez de la especialidad de ortopedia y traumatología estableciéndose de conformidad con el contenido de la historia clínica que presenta dolor en la región lumbo sacra irradiado a miembro inferior izquierdo (MIII) con parestesias y disestesias de 3 años de evolución, con un antecedente de una cirugía de columna lumbar, ante lo cual se solicito resonancia magnética nuclear y valoración por fisioterapia.
- **8 de noviembre de 2018 Mi IPS Boyacá:** acude nuevamente a control sin los reportes de los paraclínicos, ni valoraciones solicitadas previamente, como tampoco historias clínicas previas que el médico había solicitado en la anterior consulta.

- **7 de febrero de 2019 Clínica Chicamocha:** en esta atención se indicó que presentaba una hernia abdominal reductible de gran tamaño, ante lo cual se le remite a cirugía general.
- **12 de febrero de 2019 Clínica Chicamocha:** en valoración por el cirujano Dr. Jonathan Caceres Prada encuentra al examen físico una hernia ventral grande con leve dolor local sin signos de sufrimiento, ante lo cual el galeno define que el paciente requiere caracterización tomográfica para definir el tipo de conducta quirúrgica.
- **13 de marzo de 2019 Clínica Chicamocha:** el paciente retorna a consulta con el Dr. Jonathan Caceres Prada de cirugía general, determinando como diagnóstico según el resulta de la tomografía una hernia ventral sin obstrucción, ni gangrena, definiéndose que es candidato a una eventrorrafia con malla y colgajos locales de afrontamiento, además de una onicectomía.
- **8 de mayo de 2019 Clínica Chicamocha:** se aclaran dudas sobre la eventrorrafia con malla abierta, colgajo y onicectomía, además de indicarse en el registro médico que tiene autorizado los procedimientos.

En relación con los años anteriores al 2017, como en su momento se informó al juez constitucional y se probó en dicho proceso el Director del Establecimiento Carcelario y Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Combita preciso: “... a la fecha los servicios de salud del interno se encuentran a cargo de la FIDUPREVISORA, entidad encargada por el gobierno nacional para prestar los servicios de salud a la población reclusa mediante contrato de FIDUCIA con el CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PARA PRIVADOS DE LA LIBERTAD 2015, en consecuencia la atención medica del interno se esta realizando por parte del área de sanidad del establecimiento con autorización del consorcio PPL 2015, en consecuencia se tramitaron ante la FIDUPREVISORA los servicios de cirugía general fisiatria y neurocirugia que requiere el accionante”.

En ese orden de ideas, la prestación del servicio de salud del recluso se encontraba para ese momento cubierta por dicho fondo y no cargo de la EPS, al punto no le fueron solicitados la autorización o prestación de los servicios.

Es de anotar que, dentro del trámite dado al incidente de desacato surgido en el año 2016, y con el propósito de informar a la familiar del afiliado, SALUD TOTAL EPS-S S.A., procedió a establecer comunicación con el área de sanidad del centro penitenciario de Combita, a través del Dragoniante Carlos Pacho, con el único fin de que se remitiera a la EPS las ordenes medicas suscritas por lo médicos tratantes y acto seguido iniciar el proceso de autorización. En dicho acercamiento se le manifestó a la EPS que el Sr. JHAN CARLOS AMAYA CALLEJAS ya no quería continuar afiliado al régimen contributivo y envió la correspondiente solicitud de retiro, ya que su deseo era recibir el servicio médico ofrecido por el Consorcio Fondo de Atención en Salud para privados de la libertad 2015.

SALUD TOTAL EPS-S S.A. dio tramite a la novedad de retiro y se informó de este hecho al centro penitenciario; sin embargo, posteriormente el recluso se retractó de la solicitud de retiro y en aras de garantizar la prestación del servicio de salud se realizó la reversión del retiro.

Por lo anterior cuando fue solicitado la prestación de los servicios médicos por parte de Salud Total se increpó al Centro Penitenciario para la remisión de los antecedentes médicos, con el fin de continuar con la prestación de los servicios de salud, al no tener evidencia de la historia clínica, ni de las ordenes medicas que permitieran confirmar no solo la realización de la consulta médica especializada de fisiatria, si no la prescripción de los servicios descritos y las características técnicas

de los mismos, las cuales eran indispensables e ineludibles para su materialización.

Solo hasta el 31 de octubre de 2016, fueron remitidos los antecedentes del paciente y una vez recibidos se procedió a las autorizaciones por lo que en ese momento en coordinación con el centro penitenciario de Combita – Sanidad, se remitieron las autorizaciones y dicho personal tramitó las citas ante el Hospital San Rafael de Tunja.

En ese orden de ideas, mi representado prestó los servicios que requirió el señor Jhan Carlos Amaya Callejas cuando así le fueron solicitados a través de los correspondientes canales de atención, siendo claro que al estar recluso en prisión su aseguramiento en salud y prestación de servicios se encontraba a cargo del INPEC, con cargo al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Otro punto importante de estos alegatos se circunscribe a la INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO MÉDICO POR PARTE DE SALUD TOTAL EPS, por cuanto, de conformidad con los registros médicos el señor Jhan Carlos Amaya presenta como diagnósticos: atrofia y desgastes musculares, ciática, edema localizado, mialgia, hernia abdominal supraumbilical.

En atención exclusivamente a las consultas que le han sido suministradas al paciente se concluye que las mismas han sido adecuadas puesto que le han sido prescritos medicamentos para el dolor y antiinflamatorios y procedimientos diagnósticos acordes a su edad, como también radiografías de columna dorso lumbar, ecografía Doppler de vasos arteriales y consultas de control y seguimiento por ortopedia y traumatología.

Según lo contenido en la historia clínica reciente, el paciente padece de una discopatía degenerativa de L4 y L5 y espondilolistesis lumbar incipiente, que consiste en una afectación a al disco intervertebral, principalmente debido a la artrosis, lo que traduce en rigidez, sequedad, aplastamiento progresivo del disco, debido al desgaste progresivo de uno o mas discos intervertebrales, motivando la pérdida de altura de uno o algunos discos intervertebrales.

En el mismo sentido, se puede constatar del contenido del registro médico que para los años 2018 y 2019 por parte de Salud Total se le han brindado las atenciones médicas con las especialidades de ortopedia y traumatología y de cirugía general, a través de las cuales se le ha indicado exámenes para determinar las condiciones actuales de sus patologías e incluso la posibilidad de someterse a un procedimiento quirúrgico, al punto que en respuesta emitida por la Clínica Chicamocha calendada el 23 de abril de 2019 se enuncia: *“Es de aclarar que no se ha realizado la programación de la cirugía que estaba propuesta para el señor Jhan Carlos Amaya Callejas pues se hablo con el cirujano tratante quién manifestó que necesita volver a ver el paciente en consulta en razón por la cual se le asigno cita para el 8 de mayo de 2019 a las 10:45 en la calle 63 No. 30-71 con el Dr. Jonathan Cáceres, debiendo presentarse 20 minutos antes de la cita”*

En efecto por el contenido de la historia clínica de dicha entidad se describe que en la atención del 8 de mayo de 2019 lo siguiente:

“Motivo Consulta...: Control

Enfermedad Actual: Viene a control. Se actualiza orden de cirugía. La cual no es laparoscópica. Trae paraclínicos prequirúrgicos. todos normales.

Examen físico: Aceptables condiciones generales, alerta oreintado sin SIR Signos vitales normales. Abdemen: henria ventral gigante.

Antecedentes Generales: - ANT CX DE COLUMNA POR HERNIA DISCAL-MEDICAMENTOS: PARA EL DOLOR

Impresión diagnóstica. Dx. Principal: K439-HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA

*Plan - Conducta: Aclaro dudas del procedimiento: eventrorrafia con malla abierta + colgajos + onicectomia. Explico. **aclaro dudas ya tiene todo autorizado.***

*DR. JONATHAN CACERES PRADA
CC 1098688664
Especialidad. CIRUGIA GENERAL
Registro. 1098688664”*

En consecuencia, se le ha brindado al paciente todos los servicios y atenciones necesarias con el propósito de establecer un tratamiento quirúrgico definido al 8 de mayo de 2019 como una eventrorrafia con malla abierta + colgajos + onicectomía.

De igual forma existe ruptura del nexo causal como eximente de responsabilidad por el hecho de un tercero, toda vez que, como lo indicó el demandante en su relato de los hechos y lo ratifica en los anexos que aportó al proceso, el señor Jhan Carlos Amaya Callejas se encontraba recluido en el centro carcelario de Combita, habida cuenta que, como bien se indicó en los hechos de la demanda, en las pruebas que reposan en el expediente se le solicito al INPEC la prestación de los servicios, algunos de los cuales son objeto de censura por parte del accionante, se encontraban a cargo de dicha entidad, estas situaciones revelan que las conductas y actuaciones sobre las que se sustenta el presunto daño demandado, fueron desarrollados por agentes ajenos a Salud Total EPS-S S.A., quien lejos estaba de tener alguna relación con el mencionado usuario para la época de los hechos objeto de debate.

En este orden de ideas, no puede pretenderse imputar una responsabilidad que tiene su origen en un hecho distinto de los que esta ejecuta; no solo en la práctica, sino por mandato legal, es decir, dentro de un escenario de hipotética responsabilidad, la misma sólo podría recaer sobre otros agentes del sistema, razón por la cual y bajo los presupuestos sustanciales que enmarcan la responsabilidad individual, al estar el hecho generador del daño reclamado endilgado a una institución distinta de mi representada, se rompe el nexo causal que pudiese existir entre estos, por medio del cual se permitiría descartar cualquier declaración de responsabilidad a cargo de mi representada.

Como se indicó anteriormente, para que sea imputable a Salud Total EPS-S S.A. responsabilidad en el daño perpetrado y reclamado por la parte actor, es necesaria la identificación de sus elementos, principalmente la relación de causalidad, la cual, en atención a la comentada participación ajena la cual constituye el factor generador del supuesto daño, hace que la relación de causalidad respecto de las acciones propias de la EPS sea poco observable, dándose entonces circunstancias de orden fáctico, que tanto la jurisprudencia como la doctrina han fijado para la existencia de un eximente de responsabilidad. Los eximentes de responsabilidad son todas aquellas situaciones que impiden que se concrete el deber de reparar en quien aparece como responsable el hacer desaparecer unos de los presupuestos de la responsabilidad extracontractual del Estado.

Tradicionalmente se ha considerado que cuando el hecho por el cual se demanda es imputable exclusivamente a un tercero, el demandado debe ser absuelto, porque desde el punto de vista jurídico, el daño no le puede ser imputado. Sin embargo, no cabe hablar propiamente del hecho del tercero como causal de exoneración, ya que lo primero que hay que probar es el presupuesto esencial de toda acción de

responsabilidad, cual es de la imputabilidad del hecho al demandado. Por el tercero debe entenderse cualquier persona diferente al deudor o causante del daño y que no tenga siquiera dependencia jurídica con el demandado. Esa dependencia jurídica se refiere también a cualquier otra persona que dependa jurídicamente del demandado. En conclusión, para que el hecho de un tercero pueda proponerse como causal de exoneración, deberá ser completamente externo a la esfera jurídica del demandado.

La doctrina es unánime en considerar que el hecho de un tercero exonera totalmente al demandado, cuando pueda tenerse como causa exclusiva del daño, poco importa que sea culposos o no, lo que sí es necesario advertir es que debe ser imprevisible e irresistible, o sea, reasumir las características de la causa extraña. El hecho de tercero como causa extraña no está expresamente contemplado en el Código Civil; sin embargo, su fundamentación se encuentra por vía interpretativa, en la definición de caso fortuito o fuerza mayor que da el Artículo 1 de la Ley 95 de 1890.

Con base en lo expuesto, y conforme lo establecido el juez de primera instancia, no quedaron probados los elementos de la responsabilidad de Estado definida como la falla del servicio público de salud, motivo por el cual ruega este representante, se confirme la decisión, exonerando a mi representada de los daños causados a los accionantes.

Con base en lo enunciado, me permito solicitar al Despacho la desestimación de las pretensiones de la demanda, al no encontrarse conducta contraria a la *lex artis* en la atención dada al Usuario.

Así mismo, solicito se declaren probadas las excepciones planteadas por MI REPRESENTADA en la contestación de la demanda y se condene en costas a la parte demandante y en caso de sentencia adversa, se resuelva sobre el llamamiento en garantía formulado.

III. ANEXOS

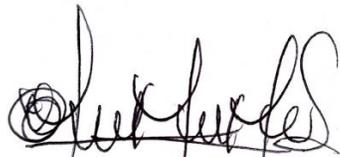
Como anexos de la demanda relaciono los siguientes:

- Certificado de Existencia y representación legal de Salud Total E.P.S-S S.A.
- Copia del Mandato Otorgado a la suscrita

IV. NOTIFICACIONES

-Salud Total EPS S.A recibirá notificaciones en la secretaria de su Despacho y en su domicilio principal ubicado en la carrera 18 No. 109-15 en la ciudad de Bogotá y en la dirección electrónica notificacionesjud@saludtotal.com.co , correo NubiaSM@saludtotal.com.co y maye.opcionlegal@gmail.com

Atentamente,



NUBIA MAYERLY SISA MURILLO

C.C. No. 1.010.182.412 de Bogotá

T.P. No. 203.577 del Consejo Superior de la Judicatura

Apoderada SALUD TOTAL EPS-S S.A