

**RESPUESTA A LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - EXP. RAD. No. 2019 00042 00**

Erika González <ekajulez@gmail.com>

Vie 18/06/2021 3:08 PM

**Para:** Juzgado 11 Administrativo - Boyacá - Tunja <j11admintun@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (169 KB)

Respuesta a Llamamiento en Garantía- WILMAR MONROY.pdf;

Erika Julieth González Pinilla

Abogada UPTC

Calle 19 No. 9-35. Oficina 401. Edificio Lotería de Boyacá

Tunja - Boyacá

Tunja, 18 de junio de 2021

Señores

**JUZGADO 11 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA**

E.S.D.

**Ref.: Contestación del llamamiento en garantía.**

**Proceso: Acción de Reparación Directa Rad. 2019-00042-00**

**Demandante: Andrea del Pilar Sáenz Morales y Otros**

**Demandado: E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja**

**ERIKA JULIETH GONZÁLEZ PINILLA**, ciudadana colombiana mayor de edad identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.055.650.609 de San Miguel de Sema, abogada titulada portadora de la Tarjeta Profesional N° 286580 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, quien recibe notificaciones en el correo electrónico [ekajulez@gmail.com](mailto:ekajulez@gmail.com), actuando como apoderada judicial del señor Wilmar Fernando Monroy García, ciudadano colombiano mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía N° 7.180.000 de Tunja, llamado en garantía por la parte demandada en el proceso, E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, en ejercicio del poder especial a mi conferido y encontrándome dentro del término legal dispuesto para tal fin, me permito dirigirme al Despacho para dar contestación del llamamiento en garantía del doctor Monroy García, en concordancia con lo establecido en el artículo 66 del Código General del Proceso, en los siguientes términos:

#### **I. SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA Y SU REFORMA**

**Al hecho 1:** Es cierto.

**Al hecho 2:** Me atengo a lo probado en el proceso.

**Al hecho 3:** No me consta, por tratarse de hechos ocurridos en la intimidad familiar, sin embargo, es preciso resaltar que no existe prueba documental que soporte los ingresos que dice percibir la parte actora.

**Al hecho 4:** Me atengo a lo probado en el proceso.

**Al hecho 5:** Es cierto, conforme lo consignado en la historia clínica de la paciente.

**Al hecho 6:** Es cierto, en los términos consignados en la historia clínica de la paciente.

**Al hecho 7:** Es cierto, sin embargo, la conclusión o diagnóstico se originó en los resultados de laboratorio clínico derivados de las pruebas ordenadas a la paciente, de acuerdo a lo consignado en la historia clínica de la atención dada en urgencias a la paciente.

**Al hecho 8:** Es cierto, conforme lo consignado en la historia clínica de la paciente.

**Al hecho 9:** Es cierto, conforme lo consignado en la historia clínica de la paciente.

**Al hecho 10:** No me consta, por tratarse de hechos ocurridos en la intimidad personal y sometidos a la voluntad del paciente. Las recomendaciones dadas a la señora Sáenz Morales fueron las consignadas en la historia clínica de la paciente.

**Al hecho 11:** Me atengo a lo determinado y probado en el proceso. Sobre la manifestación realizada, es importante resaltar que al momento de darle salida el día 16 de noviembre de 2016, se dieron indicaciones de reconsultar de ser adversa la evolución, consignado en la historia clínica como signos de alarma.

**Al hecho 12:** Es cierto, conforme a lo consignado en la historia clínica. Es preciso resaltar que se trata de un procedimiento estándar para evaluar la condición física del paciente y establecer las intervenciones y complejidad de las mismas.

**Al hecho 13:** No es cierto. Como se evidencia en la historia clínica de la atención dada los días 15 y 16 de noviembre de 2016, el diagnóstico descrito de la paciente corresponde al código R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN. La terapéutica dada a la paciente se determinó de acuerdo con los resultados de paraclínicos ordenados durante la atención, que indicaron la presencia de Cocos gram positivos, presencia de células guía compatible con vaginosis bacteriana, por lo que el manejo médico dado, en concordancia con las pruebas de laboratorio de apoyo diagnóstico, fue de acuerdo a los síntomas evidenciados en la paciente, sin embargo se le dieron signos de alarma y la necesidad de reconsultar si la evolución no era favorable.

**Al hecho 14:** Me atengo a lo probado en el proceso. Debe precisarse que se trata de un procedimiento estándar y un riesgo inherente a una intervención quirúrgica como la que le fue practicada a la paciente.

**Al hecho 14(2)<sup>1</sup>:** No es cierto. Como se indicó, el diagnóstico dado a la paciente corresponde al código R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, el cual se encuentra dentro del grupo R10 Dolor Abdominal y Pélvico de la Clasificación Internacional de Enfermedades. El diagnóstico y terapéutica dadas por el médico de urgencias se dio como consecuencia de los resultados de los paraclínicos realizados a la paciente, que determinó la presencia de vaginosis bacteriana, adecuándose el cuadro presentado por la paciente a tal situación, dando manejo médico sintomático y prescribiendo la terapéutica conforme la evidencia científica recaudada durante la atención médica de la señora Sáenz Morales. Debe remarcarse que el diagnóstico de la apendicitis es insidioso, ya que podría ocultarse o disimularse ante la presencia de síntomas ocasionados por enfermedades localizadas u originadas en la misma área, situación que puede ser corroborada plenamente a través del dictamen de un especialista médico en Cirugía. La paciente sí tenía vaginosis bacteriana, sin embargo al tratarse de una zona sensible a una rápida evolución y múltiples enfermedades, con dificultades en ocasiones para su diagnóstico, se le dio de alta con signos de alarma, esto es la monitorización de la evolución, el inicio de la terapéutica conforme a la prescripción médica dada, y la de acudir nuevamente a consulta médica si los síntomas persistían o la evolución era adversa, por lo que no es admisible hablar de errores en el diagnóstico. Con ocasión de la cicatriz producto de la intervención quirúrgica, debe señalarse que es una consecuencia o riesgo inherente a

---

<sup>1</sup> El hecho catorce (14) se encuentra repetido en el escrito de demanda, por lo que la suscrita optó por denominarlo Al hecho 14(2).

los procedimientos que debían realizarse a la paciente para la recuperación de su buen estado de salud y condición física.

Sobre la segunda intervención, posterior a la de Laparotomía Exploratoria del 19 de noviembre de 2016, no es cierto que no debiera hacerse una segunda cirugía, ya que esto se encuentra condicionado a la evolución del paciente y la intervención quirúrgica no se encuentra totalmente finalizada de evidenciarse una evolución que presente inflamación, así como que se requiera efectuar limpieza interna de la paciente, por lo que la afirmación dada por el apoderado de la parte actora se aleja de la verdad médica y científica en el caso concreto.

**Al hecho 15:** No me consta, por tratarse de hechos ocurridos en la intimidad familiar.

**Al hecho 16:** Me atengo a lo probado en el proceso.

**Al hecho 17:** No me consta, por tratarse de hechos ocurridos en la intimidad familiar.

**Al hecho 18:** No me consta. Sobre la tasación dada por el apoderado de la parte demandante se deben precisar dos aspectos: i) no se trata de hechos que deban ser manifestados como tal; ii) no existe soporte probatorio que sustente el lucro cesante y daño emergente.

**Al hecho 19:** No me consta y me atengo a lo probado en el proceso.

## II. SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

**A la pretensión primera:** Me opongo a la pretensión, en la medida en que los hechos que originan la reclamación de la parte demandante son derivados de la atención médica conforme a la ciencia médica lo determinan, esto es cicatrices derivadas de intervenciones quirúrgicas requeridas para restablecer el óptimo estado de salud de la paciente.

**A la pretensión segunda:** Me opongo a la pretensión 2, con ocasión de que se trata de una pretensión consecuencial de la primera. Así mismo, la parte actora no aporta evidencias o soportes documentales de los ingresos presuntamente percibidos por la señora Andrea del Pilar Sáenz Mora, como pueden ser extractos bancarios o pago de aportes a seguridad social como independiente.

**A la pretensión tercera:** Me opongo a la pretensión 3, con ocasión de que se trata de una pretensión consecuencial de la primera.

## III. SOBRE LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

**Al hecho 1:** Es parcialmente cierto. El diagnóstico dado a la paciente consiste en el establecido en el código R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, y no con diagnóstico de EPI como lo establece la parte demandada.

**Al hecho 2:** Es parcialmente cierto. La terapéutica y manejo médico es el consignado en la historia clínica del 15 y 16 de noviembre de 2016.

**Al hecho 3:** Me atengo a lo probado en el proceso a través de las historias clínicas de la paciente.

**Al hecho 4:** Es cierto.

**Al hecho 5:** No se trata de un hecho, sino de la apreciación dada por la parte accionada de los hechos expuestos por la parte actora. Como se ha indicado, no existe error por parte del doctor Monroy García, ya que tanto el diagnóstico como la terapéutica dadas el día 16 de noviembre de 2016 se encontraban soportadas en la evidencia científica arrojada por los paraclínicos realizados a la paciente.

**Al hecho 6:** No es un hecho, sino un presupuesto de admisibilidad del llamamiento en garantía. Debe precisarse que entre la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja no existió vínculo contractual, ya que la empresa a la que se encontraba vinculado el doctor Monroy García era LABORAMOS S.A.S.

**Al hecho 7:** Es cierto, el vínculo contractual era con LABORAMOS S.A.S., no con la E.S.E. aquí demandada.

#### IV. SOBRE LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Aunque no se encuentre un capítulo definido de peticiones o pretensiones en el escrito de solicitud del llamamiento en garantía promovido por la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, las mismas se encuentran implícitas en la solicitud ya mencionada:

**A la pretensión contenida en el numeral 6 de los hechos y en los fundamentos de derecho:** Se manifiesta oposición total, ya que no se acreditan los presupuestos fácticos ni jurídicos para la exigencia a mi defendido del resarcimiento de una eventual condena a la parte demandada.

#### V. EXCEPCIONES DE MÉRITO Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS

##### 1. Inexistencia de Error en Diagnóstico o Falla en la Conducta Desplegada por el Médico Monroy García.

El fundamento tanto de la demanda como del llamamiento en garantía radican en una presunta falla o error en el diagnóstico dado por el médico Wilmar Fernando Monroy García, sin embargo y como ya se ha venido esbozando, la conducta desplegada por el profesional de la medicina no obedeció a un mero capricho, o que haya originado un error o falla, ya que el diagnóstico dado a la paciente, y plasmado en la Historia Clínica se consignó con base en la evidencia científica recaudada tanto en la atención directa como en los resultados de los paraclínicos solicitados y practicados a la paciente, resultando el diagnóstico de la siguiente forma:

R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN.

Dentro del espectro de posibles enfermedades que son agrupadas dentro del código R103 se encuentran molestias relacionadas con el área ginecobstétrica de pacientes femeninas, sin embargo también se encuentran enfermedades como la apendicitis, la cual, como es sabido tanto por médicos generales, como por médicos especialistas en cirugía, es de difícil e insidioso diagnóstico, ya que ante el consumo de cualquier analgésico o medicamento se dificulta su determinación, así como que puede ser concomitante en su sintomatología y cuadro clínico con otro tipo de enfermedades, como es el caso de la señora Sáenz Mora.

En otro aspecto, debe resaltarse que el médico, ante la manifestación de antecedentes dada por la paciente, la evidencia de flujo, y los resultados de paraclínicos adecuó el diagnóstico y la prescripción de la terapéutica en aras de atender lo evidenciado, ya que el dolor abdominal que presentaba podría deberse a la vaginosis bacteriana que presentaba la paciente.

Al tratarse de un diagnóstico que puede comportar múltiples causas o tipos de enfermedades, como es el consignado en el Código R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, una vez se identificaron las posibles causas, y se verificó con los resultados de laboratorio clínico de las pruebas ordenadas a la paciente, se suministraron los medicamentos para la enfermedad que en su momento fue identificada, sin embargo, se dieron signos de alerta así como la necesidad de volver a consultar en caso que la evolución no fuera total o satisfactoria.

Por otra parte, es imprescindible establecer que la conducta del médico se adecuó a los deberes ético profesionales, así como al alcance de los medios que tenía a su disposición, como el grado de formación profesional del mismo, por lo que no sería dable hablar de errores en el diagnóstico, cuando el mismo se soportó en la evidencia científica que el caso arrojaba.

Dicho lo anterior, y ante la evidencia que reposa en el expediente con relación a la atención médica dispensada a la señora Sáenz Mora en los días 15 y 16 de noviembre de 2016, no existe una conducta desplegada por el médico Monroy García que pueda evidenciarse como dolosa, gravemente culposa, o negligente, ya que brindó su conocimiento y sus servicios y llevó a cabo todos los procedimientos y estudios con los que contaba a su alcance, prevaleciendo así el interés de restablecer la salud de la paciente y brindar una terapéutica que se ajustara a las condiciones médicas y a la evidencia clínica y científica dentro del caso que se discute, por lo que no es dable argumentar que, en primer lugar hubiere una falla en el diagnóstico, ya que la presencia de Cocos gram positivos así como la presencia de células guía compatible con vaginosis bacteriana en la paciente fue confirmada con los resultados de laboratorio clínico, como reposa en la historia clínica y en el expediente, y en segundo lugar que de dicha situación se hubiere originado la condición física que obligó a reconsultar a la paciente, ya que la evolución en cada persona así como la rapidez en que la enfermedad avanza tiende a variar, estableciendo que la recomendación dada a la paciente, en todo momento a la hora de dar de alta, fue la de tener signos de alerta y reconsultar en caso de una evolución adversa a la esperada, denotando así una conducta prudente frente a la condición médica de la señora Sáenz Mora.

Sobre el diagnóstico de la apendicitis, el llamado en garantía soporta la solicitud de que el Despacho requiera de dictamen pericial, preferentemente de un especialista médico en Cirugía General o en Patología, ya que son ellos quienes cuentan con el conocimiento y pueden arrojar luces sobre dos cuestiones de importancia en el caso que se analiza: Que el diagnóstico dado por el doctor Monroy García se encontraba

ajustado a la evidencia científica presente al momento de la atención inicial de la paciente, por lo que no existe dolo o culpa grave, o negligencia atribuible a mi defendido o al personal médico y asistencial que dispensó sus servicios a la paciente; y que las cicatrices producto de las intervenciones quirúrgicas hacen parte del procedimiento estándar por el que debe atravesar un paciente diagnosticado con apendicitis, que requiere así mismo de curación y limpieza para lograr la rehabilitación total de las condiciones de salud de la paciente.

Siendo así, y al tratarse de circunstancias inherentes a procedimientos médicos e intervenciones quirúrgicas, no le asistiría razón a la parte actora frente a las pretensiones formuladas, siendo que el deber del personal médico siempre estuvo orientado al tratamiento de la enfermedad y la rehabilitación de las óptimas condiciones de salud en la paciente.

## **2. Inexistencia de Vínculo Contractual con la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja y la Imposibilidad en la Exigencia del Pago de la Indemnización de Perjuicios por vía de Repetición.**

Se encuentra debidamente documentado en el expediente que el vínculo contractual vigente a la fecha en que ocurrieron los hechos era entre el doctor Wilmar Fernando Monroy García y la persona jurídica Laboramos S.A.S., entendiéndose que entre la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja y mi defendido nunca existió un vínculo laboral, contractual o estatutario que pudiera definir que el médico Wilmar Monroy se desempeñó como agente o servidor del Estado, o como particular en ejercicio de funciones públicas.

Recordando así que, para que exista exigencia alguna de resarcir las eventuales condenas y pagos que realicen las entidades públicas, como lo es la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, o la persona jurídica que haga sus veces, existen unos requisitos establecidos legal y jurisprudencialmente, esto es, que para que la acción de repetición que se promueva contra un particular y prospere dicha acción se debe acreditar la existencia de una condena judicial o acuerdo conciliatorio que imponga a la entidad pagar una suma determinada de dinero, el pago realizado en debida forma, la calidad del demandado o particular como agente o ex agente del Estado y la presencia de dolo o culpa grave evidenciada en la conducta desplegada por la persona contra la que se repite.

Establecidos estos elementos, es notorio que en el caso que nos atañe no se evidencia la configuración de todos los presupuestos requeridos para la prosperidad de una acción cuyo objetivo sea el resarcimiento de una eventual condena contra la E.S.E. por el caso de la señora Andrea del Pilar Sáenz Mora, ya que mi defendido ni desplegó una conducta dolosa o gravemente culposa, ni se evidencia negligencia en su actuar, ni mucho menos cuenta o contó con la calidad de ser agente del Estado, con ocasión de la vinculación contractual, ya que la empresa que los vinculó, que no fue llamada en garantía por la entidad demandada, fue Laboramos S.A.S., una persona jurídica de Derecho Privado que presta unos servicios a la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja.

Ante la inexistencia de una conducta dolosa o gravemente culposa atribuible a mi poderdante, ya que como quedó expuesto la atención médica fue integral y acorde con la evidencia científica disponible para el caso concreto, ni existe una vinculación con la

E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, no es dable por la suscrita admitir como válidos los argumentos expuestos por la parte accionada, ya que no existen ni los presupuestos fácticos ni jurídicos que hagan exigible el resarcimiento del pago de una eventual condena a imponer al Hospital.

## **VI. PRUEBAS QUE SE PRETENDEN HACER VALER**

### **6.1. Documentales:**

Solicito respetuosamente al Despacho sean tenidas en cuenta las pruebas aportadas por la parte demandante al momento de la presentación de la demanda, ya que las mismas reflejan la atención médica y procedimientos realizados a la paciente, señora Andrea del Pilar Sáenz Mora.

### **6.2. Declaración de parte:**

Dentro de la declaración de parte, solicito sea tenida en cuenta la declaración de parte del doctor Wilmar Fernando Monroy García, identificado como consta en el expediente, quien recibe notificaciones en el correo electrónico [monroydoc@hotmail.com](mailto:monroydoc@hotmail.com)

La declaración de parte del doctor Monroy García es procedente, ya que el Código General del Proceso consagra a los llamados en garantía como "Otras Partes" del proceso, y no como terceros o testigos.

### **6.3. Pericial:**

Por tratarse de hechos que requieren de un conocimiento especializado en materia de ciencia médica, al versar las controversias sobre la atención médica y traer a la palestra términos como la pérdida de la oportunidad en la atención para mejorar las condiciones de salud, se requiere el decreto y práctica de la prueba pericial de la que habla el artículo 226 del Código General del Proceso.

Siendo así, se solicita al Despacho se apliquen las disposiciones contenidas en el artículo 230 del Código General del Proceso, y sea el Juzgado quien decrete el dictamen de oficio, ordenando a cualquiera de las Sociedades Científicas legalmente constituidas y que tengan influencia en el área o especialidad de la medicina afín a la condición clínica, científica y médica de la paciente o el órgano que determine el Despacho, para que desde allí se designe a un especialista idóneo que brinde su dictamen pericial sobre los hechos que se analizan en el presente proceso.

## **VII. PRETENSIONES**

Con fundamento en las manifestaciones realizadas, así como las excepciones y pruebas solicitadas, solicito respetuosamente al Despacho:



**PRIMERO:** De manera principal e independiente, solicito se desvincule y suprima la calidad de llamado en garantía del médico Wilmar Fernando Monroy García dentro del proceso de la referencia, toda vez que entre la parte demandada y mi defendido no existe vínculo contractual alguno.

**SEGUNDO:** Subsidiariamente, en caso de negarse la pretensión primera, se solicita se niegue la solicitud invocada por la parte demandada de asumir el pago de una eventual condena a la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, por los hechos y perjuicios descritos en la demanda, toda vez que se la conducta desplegada por el doctor Monroy García se encuentra ajustada a los postulados éticos y profesionales esperados en el caso bajo estudio.

## VIII. NOTIFICACIONES

La suscrita recibe notificaciones en las direcciones de correo electrónico ekajulez@gmail.com

Mi poderdante recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico monroydoc@hotmail.com

Del Despacho me suscribo,



**ERIKA JULIETH GONZÁLEZ PINILLA**

C.C. N° 1.055.650.609 de San Miguel de Sema  
Abogada T.P. N° 286580 del C.S. de la J.