
	ACTA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016	
		HOJA: 1 DE: 6		

REUNIÓN: COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL

ACTA N°: 023	FECHA: 04 de octubre de 2019	HORA: 3:25 P.M.	LUGAR: Sala Juntas de Gerencia	COORDINADOR: Jefe Oficina Jurídica
--------------	---------------------------------------	--------------------	-----------------------------------	---------------------------------------

ASISTENTES:

1. Dra. TERESA ANDRADE SOLARTE - Subgerente Administrativo y Financiero
2. Dr. LUIS EDUARDO MEJÍA - Subgerente Prestación De Servicios
3. Dra. AMY CORAL CORTES - Jefe Oficina Jurídica

INVITADOS:

4. Dr. ARNULFO BELALCAZAR - Asesor Control Interno De Gestión
5. Dr. WILMER MUÑOZ - Asesor Auditoria Medica
6. Dra. ADRIANA BRAVO - Auditora Medica
7. Dr. BAYRON RIASCOS - Auditor Medico
8. Drs. GRUPO LEX IUSTITIA - Asesores Contratistas Externos

ORDEN DEL DÍA:



CASO 1. Solicitud realizada por la asesoría externa ejercida por el GRUPO LEX IUSTITIA, conciliación judicial dentro del asunto de reparación directa No. 2018-00002, ante el JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DE PASTO, entre: Aleida Lucia Ilvira Guerrero y otros Vs Hospital Universitario Departamental De Nariño.

CASO 2. Solicitud realizada por SUBGERENCIA Dr. Luis Eduardo Mejía, análisis caso especial conciliación prejudicial R-9619; usuario Alirio Córdoba Rosero.

CASO 3. Solicitud realizada por OFICINA JURÍDICA Dra. Amy Coral Cortes, auditoria caso especial del proceso de atención; usuario Daniela Esmeralda Morillo Pinta.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA:

CASO 1: Solicitud de conciliación Judicial en la que figura como demandante la señora Aleida Lucia Ilvira Guerrero y otros, demandado Hospital Universitario Departamental de Nariño, en la cual se consignan los siguientes hechos y pretensiones:

	<p align="center">ACTA</p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSION:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016	
		HOJA: 2 DE: 6		

Dra. Amy Coral Cortes, procede a dar la palabra a los abogados asesores externos GRUPO LEX IUSTITIA, para:

1. Exponer el caso (fundamentos facticos)
2. Exponer los argumentos jurídicos
3. Exponer la recomendación sobre la decisión de conciliar o no.

Se anexa Informe presentada por el GRUPO LEX Reparación Directa 2018-00002.

Escuchadas las razones expuestas por el GRUPO LEX, la Dr. Amy Coral Cortes, concede el uso de la palabra a los partícipes que se encuentran en el comité de conciliación.

Lo cual se expone así:

-GRUPO LEX: Dirige su pregunta a los Auditores Médicos. ¿Desde el punto de vista médico y teniendo en cuenta la historia clínica del paciente encuentran algún riesgo frente a la sugerencia que realiza el GRUPO LEX?

-DR. BAYRON: El asunto se analizó y la atención se realizó teniendo en cuenta las guías médicas; En los hallazgos se encuentra que cuando llego el paciente al HUDN por "notificación de urgencia vital", el hospital acoge al paciente, pero el daño de su enfermedad ya estaba consolidado y el problema radica en que remiten al paciente al HUDN con "la esperanza" de que se pueda salvar sin tener en cuenta el estado en el cual se encontraba.

RECOMENDACIÓN: El GRUPO LEX, recomienda al comité de conciliación no conciliar



CONCLUSIÓN

El comité de conciliación, en conformidad con el análisis expuesto anteriormente por el GRUPO LEX y su concerniente recomendación decide en unanimidad no llegar a un acuerdo conciliatorio; por cuanto los presupuestos de la falla médica reclamada por los demandantes, no se encuentra configurados de manera traslúcida, en medida a que existe material probatorio que da soporte científico a la conducta desplegada por el HUDN.

DECISIÓN: No conciliar.

CASO 2: Solicitud conciliación prejudicial, R-9619; usuario Alirio Córdoba Rosero.

Dra. AMY CORAL CORTES, le concede la palabra a la doctora Adriana Bravo – Auditora Medica con el fin de ostentar auditoria de Historia Clínica del usuario: Alirio Córdoba Rosero. Se anexa concepto médico del Dr. JULIÁN DELGADO, MÉDICO OFTALMÓLOGO del HUDN.

	<p align="center">ACTA</p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:		
		VERSIÓN:	15 DE JUNIO DE 2016	
	01	HOJA: 3 DE: 6		

Se anexa Informe de Auditoría Médica, expuesto por la doctora ADRIANA BRAVO - AUDITORA MEDICA

Escuchadas las razones expuestas por la Dr. Adriana Bravo - Auditora Medica, la Dr. Amy Coral Cortes, concede el uso de la palabra a los partícipes que se encuentran en el comité de conciliación. Lo cual se expone así:

GRUPO LEX: este asunto de acuerdo a la jurisprudencia, para que proceda las pretensiones si resolvieran demandar debe ser bajo la teoría de perdida de chance, perdida de oportunidad, para que proceda en este caso las jurisprudencia en muy pocas excepciones se ha enfocado a decir que tiene que estar probado que el paciente tenía una elevada probabilidad de recuperar la visión, es decir que de haberse hecho el procedimiento que se reclama como ausente el tenía o demostraba que tenía una gran posibilidad de recuperar su visión, en este caso según las conclusiones que arriba el DR. JULIÁN DELGADO, MÉDICO OFTALMÓLOGO del HUDN. Lo que se aprecia que hecha la valoración del escáner el paciente tenía muy nulas probabilidades de recuperación; por lo cual la teoría de perdida de chance, perdida de oportunidad, no se aplica en este caso y en esta perspectiva se debe defender el caso, bajo ese punto de vista se le recomienda al comité de conciliación no llegar a un acuerdo conciliatorio.

DRA. AMY CORAL CORTES: Frente a lo expuesto pregunta ¿Qué posibilidad había que el paciente al ingresar al HUDN, recuperara la visión?



DRA. ADRIANA BRAVO: (Responde frente a la pregunta de la Dr. Amy Coral Cortes.) era mínima la posibilidad de que recuperara la visión, el Dr. JULIÁN DELGADO, MÉDICO OFTALMÓLOGO del HUDN; lo aplica en una escala de puntuación validada internacional en donde se puede ver que el paciente se encontraba en categoría uno (1) por que aplica todo, el paciente se encontraba con mala agudeza visual, la ruptura del globo ocular, la lesión era penetrante, los resultados de la ecografía ocular se reportaba desprendimiento de retina, hemorragia vítrea y posible cuerpo extraño intraocular, cumplía con todos los criterios y la escala que le daba era la categoría más baja, donde menos del 90% recupera algo de visión a movimiento de manos o menos den la categoría 1.

GRUPO LEX: Después de la cirugía para proteger el globo ocular, por que permanece el paciente en el HUDN, 5 días.

DRA. ADRIANA BRAVO: porque estaba en la espera de la ecografía, al paciente se lo opero el 30 de agosto de 2017, el 7 de septiembre 2017, se le realizo la ecografía la cual en el HUDN no se realiza ese tipo de ecografía ocular se solicitó a EMSSANAR E.P.S, quien gestiona y determina dentro de su red de IPS contratadas el sitio de referencia para la atención requerida, por lo cual el señor ALIRIO CÓRDOBA ROSERO continuó recibiendo manejo médico hospitalario en el HUDN hasta el 13 de septiembre de 2017, cuando fue aceptado en el Hospital del Valle para continuar su tratamiento.

✓

✓

	ACTA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016 HOJA: 4 DE: 6	

GRUPO LEX: El otro elemento de juicio es la teoría de la causalidad, que tanto incide la demora de los trece (13) días en la producción del daño y si existe un nexo causal o efectivamente esa demora causo la pérdida del ojo.

DRA. ADRIANA BRAVO: Cuando el paciente ingreso al HUDN, las probabilidades de recuperación eran nulas.

Dra. AMY CORAL CORTES: queda como compromiso que la Dra. Adriana Bravo – Auditora Médica del HUDN nos haga allegar los siguientes documentos:

- Solicitar Historia Clínica de Evolución
- Solicitar solicitud remisión de exámenes
- Solicitar Gestión de trabajo social

RECOMENDACIÓN: El GRUPO LEX, recomienda al comité de conciliación no conciliar

CONCLUSIÓN

El comité de conciliación, de acuerdo a lo expuesto por auditoria médica y recomendación que hace GRUPO LEX, decide en unanimidad no llegar a un acuerdo conciliatorio por cuanto no existe nexo de causalidad, debido a que el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Prestó los servicios de salud bajo los principios de calidad, eficiencia, continuidad, integralidad universalidad y solidaridad.



DECISIÓN: No conciliar.

CASO 3: Solicitud conciliación prejudicial, usuario Daniela Esmeralda Morillo Pinta.

DRA. AMY CORAL CORTEZ, concede uso de la palabra al Dr. BAYRON RIASCOS – AUDITOR MEDICO, para proceder a exponer el caso, hacer las manifestaciones que correspondan para que se realicen las recomendaciones pertinentes

Se anexa Resumen de Historia Clínica expuesto por el Dr. BAYRON RIASCOS – AUDITOR MEDICO, descripción de atención prestada a la paciente emitida por el DR. LUIS EDUARDO MEJÍA.

DR. LUIS EDUARDO MEJÍA: este comité como lo hemos reiterado tiene acciones proactivas con el objeto de poner barreras para que en lo posible no se repitan este tipo de situaciones, me gustaría que el GRUPO LEX, en aplicación a la asesoría que brinda, se realicen las capacitaciones en seguridad e historia clínica y de esta forma mitigar los riesgos dentro de la entidad, como plan de mejora aprovechando los casos que se han presentado con anterioridad y que sirven de referencia.

	<p align="center">ACTA</p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSION:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016 HOJA: 5 DE: 6	

GRUPO LEX: lo que anota el Dr. Mejía es muy cierto en relación con el diligenciamiento inadecuado de la historia clínica tiene efectos jurídicos a nivel patrimonial, el hecho de no haber diligenciado correctamente la historia clínica implica un daño moral para el usuario; si a mí me dicen que nace un feto vivo y ello no corresponde a la realidad si se quisiera ser muy rigorista ahí hay un "delito" en primer lugar por quien responde por su firma es el hospitalario o médico especialista y es posible que ese prejuicio moral si no lo condenen, posiblemente en una dimensión de valor bajo pero si corremos ese riesgo y debo advertirlo; quiero dejar sentado ante el comité que existe ese riesgo, quiero aclarar que el análisis de diligenciamiento de historia clínica no se hace desde un punto de vista subjetivo si no desde un punto de vista objetivo, o sea a la persona le basta con comprobar que la historia clínica quedo mal y listo no se entra a indagar.

DRA. AMY CORAL CORTES: se debería reportar ese hecho a control interno para que se investigue las posibles responsabilidades, es nuestro deber como comité de conciliación hacer una compulsión de copias.

DR. ARNULFO BELALCAZAR: Teniendo en cuenta que existe identificación del responsable de la conducta sería correcto informarlo directamente a Control Disciplinario.

GRUPO LEX: Estoy de acuerdo con el aporte que hace el DR. ARNULFO BELALCAZAR

DRA. TERESA ANDRADE SOLARTE: Estoy de acuerdo que se deba presentar un precedente desde control interno; pero como hospital universitario que somos se debería presentar de manera pedagógica, se debería programar una capacitación con los internos y se explique las consecuencias que trae diligenciar mal una historia clínica.

COMPROMISOS: expuestos en el comité de conciliación

- Reportar el presente caso a control interno para que se investigue las posibles responsabilidades de los especialistas, para compulsión de copias. A cargo de la Dr. Amy Coral Cortes.
- Gestionar capacitaciones para exponer casos de impacto en cuanto al mal diligenciamiento de historias clínicas con los internos con apoyo del DR. LUIS EDUARDO MEJÍA y GRUPO LEX.

GRUPO LEX: queda como tarea programar capacitación de:



1. De consentimiento informado
2. Diligenciamiento de Historia Clínica

RECOMENDACIÓN: El GRUPO LEX, recomienda al comité de conciliación no conciliar

CONCLUSIÓN

El comité de conciliación una vez auscultada la narración de Historia Clínica expuesto por el Dr. BAYRON RIASCOS - AUDITOR MEDICO, descripción de atención prestada a la paciente DANIELA ESMERALDA

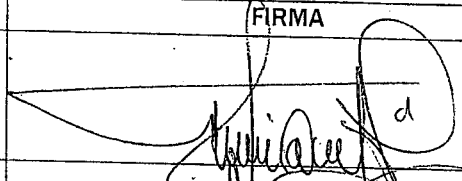

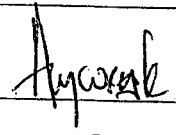

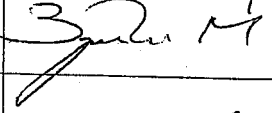
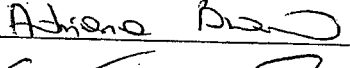
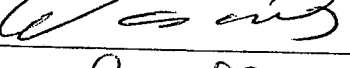
[Handwritten signature]

	<p align="center">ACTA</p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016	
		HOJA: 6 DE: 6		

MORILLO PINTA emitida por el DR. LUIS EDUARDO MEJIA y la respectiva recomendación del GRUPO LEX Decide conjuntamente no llegar a un acuerdo conciliatorio, no obstante de acuerdo al caso se llega a una decisión conjunta de reportar a control Interno a los especialistas responsables de dicha responsabiliza de acuerdo a lo expuesto; Dr. LUIS EDUARDO MEJÍA - SUBGERENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, queda delegado en cuanto a las capacitaciones dirigidas a Internos y Especialistas sobre el tema de diligenciamiento de historia Clínica.

DECISIÓN: No conciliar.

FIRMA DE LOS ASISTENTES

ASISTENTE	FIRMA
Dra. TERESA ANDRADE SOLARTE - Subgerente Administrativo y Financiero	
Dr. LUIS EDUARDO MEJIA - Subgerente de Prestación de Servicios.	
Dra. AMY CORAL CORTES - Jefe Oficina Jurídica	
Dr. ARNULFO BELALCAZAR - Asesor Control Interno De Gestión	
Dr. BAYRON RIASCOS - Auditor Medico	
Dra- ADRIANA BRAVO - Auditora Médica	
Dr. WILMER MUÑOZ - Auditor Médico	
ROBERTO OLIVA - Asesor Externo Grupo LEX.	