

E.S.E. HOSPITAL LA VICTORIA III NIVEL**COMITÉ DE CONCILIACIÓN****ACTA No. 003**

En Bogotá D.C., siendo las ocho y treinta minutos de la mañana (8.30 A.M.) del día nueve (9) de Julio de dos mil dos (2002) en la Sala de Juntas del Hospital La Victoria III Nivel E.S.E., se da comienzo a la sesión extraordinaria del Comité de Conciliación, previa convocatoria con el siguiente orden del día:

1. Verificación del quórum y presentación de los miembros permanentes e invitados.
2. Instalación del Comité a cargo de la doctora Martha Lucía González, delegada del doctor Luis Gerardo Cano Villate, Presidente del Comité como Gerente del Hospital.
3. Análisis del caso del menor **JULIÁN DAVID ROJAS SUÁREZ**, hijo de la señora **GLADYS ROJAS SUÁREZ**.
4. Propuestas y varios.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Se leyó el Orden del Día y se verificó el quórum. Asistentes: doctora **MARTHA LUCÍA GONZÁLEZ PINEROS**, delegada del doctor Luis Gerardo Cano Villate como Presidente del Comité. Como miembros, doctor **LUIS CARLOS DELGADO HERNÁNDEZ**, Subgerente de Servicios de Salud, doctora **OLGA JANNETH ROMERO**, Jefe de la Oficina de Desarrollo Institucional, doctor **ANGEMIRO NIÑO OJEDA**, Jefe de la Oficina Jurídica, doctora **TONNY SIERRA DE GUTIÉRREZ**, Profesional Especializada de la Oficina Jurídica - Secretaria Técnica del Comité. Como invitados con voz pero sin voto: doctor **DELBERT GIOVANNY BELTRÁN**, Médico Pediatra, doctora **AURA MARÍA CABRERA**, Médico Pediatra. Ausentes con excusa verbal, miembro del Comité: doctor **RAFAEL MAURICIO SOPÓ SOLANO**, Subgerente Administrativo y Financiero, invitado, doctor **JAIME MARTÍNEZ**, Jefe de la Oficina de Gestión Pública y Autocontrol. Con excusa escrita, doctora **AIDA VARGAS HERNÁNDEZ**. Ausentes sin excusa, miembros: doctor **ORLANDO MARTÍNEZ HENAO**. No hubo delegado del Ministerio de Justicia y del derecho.

2. Por haber quórum para deliberar se instala el Comité.
3. Para conocimiento de los asistentes se procede a la lectura del dictamen del Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias Forenses - Dirección Regional Bogotá.

En el Oficio No. 220106061017 GCF RB se encuentra inconsistencia en la fecha de la reunión de responsabilidad médica llevada a cabo en Marzo 5 de 2000, cuando el menor **JULIÁN DAVID ROJAS SUÁREZ** AÚN NO HABÍA NACIDO, pues su nacimiento se produjo el día 14 de Noviembre de 2000.

Al ÍTEM A del Cuestionario Medicina Legal manifiesta que el examen físico no reveló alteraciones motoras evidentes. Solicita que el paciente asista a una interconsulta con Médico Neurólogo Pediatra y Médico Otorrinolaringólogo "con el fin de valorar si el paciente en este momento tiene algún daño auditivo".

[Firma]

Continuación del Acta No. 003 del Comité de Conciliación.

Los **Pediatras** del Hospital conceptúan que ".....el seguimiento médico debería realizarse periódicamente hasta los tres años de edad para poder determinar perturbaciones neurológicas y auditivas que puedan considerarse definitivas".

Al **ÍTEM B**, sobre la afirmación de la madre de que al menor se le observó el tono amarillo en su piel y ojos desde el mismo día de su nacimiento, Medicina Legal conceptúa que "dicha afirmación no es posible hacerla si se tiene en cuenta la historia clínica materna aportada del hospital de la victoria..." ".....Es decir no aparece registrado que el paciente tuviera ictericia el primer día de nacido....." ".....se observó el tinte icterico a las treinta y ocho horas de nacido." Agrega, "La ictericia no es posible predecirla, ni establecer exactamente con anterioridad cuanto tiempo va a durar en un recién nacido." (Negrilla para resaltar, fuera de texto), "Para el momento que el medico evaluó y dio de alta al paciente observó que este tenía 43 horas de nacido, tenía ictericia en palmas, plantas, mucosas y no vio alteraciones neurológicas en ese momento, es decir para cuando le dio salida el 16 de noviembre el niño no tenía aun Kernicterus; observo que le dio salida con base en hallazgos clínicos." (Negrilla fuera de texto).

Los **Médicos Pediatras** manifiestan que no hay igualdad de criterio ni a nivel nacional ni internacional en cuanto al tiempo de 24 horas o más de 48 horas para diagnosticar la ictericia precoz, por lo tanto en su concepto, a las treinta y ocho horas de nacido el menor **JULIÁN DAID ROJAS SUÁREZ** no presentaba ictericia precoz.

Al **ÍTEM C**, Medicina Legal conceptúa que "....En un paciente con ictericia que se presente en las primeras 38 horas de nacido debe evaluarse desde el punto de vista clínico, desde el punto de vista de los antecedentes personales como los ya referidos y realizar exámenes de laboratorio generales como son 1 cuadro hemático, la hemoclasificación, serología, recuento de reticulocitos, cuantificar bilirrubina total, directa e indirecta. Y hacer un seguimiento clínico del paciente es decir observar su evolución clínica como por ejemplo la evolución neurológica, observar el color de la orina la deposición, coloración de la piel. Descartar patologías como TORSCH."

Los **Médicos Pediatras** opinan que los exámenes de laboratorio no necesariamente hubieran evitado las posibles complicaciones posteriores. Hacen referencia a que la impregnación por hiperbilirubinemia no depende solamente de las cifras totales de bilirrubinas, sino además de condiciones inherentes a cada persona.

Al **ÍTEM D**, los **Médicos Pediatras** están de acuerdo con los conceptos de Medicina Legal, anotados en la hoja 13 del oficio citado.

Al **ÍTEM E**, Medicina Legal conceptúa que "La historia clínica documenta tratamiento con fenobarbital en dosis adecuadas para el paciente. Fototerapia, glucosa una vez se instaura el tratamiento evoluciona hacia la mejoría. Es decir sin el tratamiento médico instaurado el paciente no hubiera mejorado." (Negrilla fuera de texto).

Los **Médicos Pediatras** manifiestan que al ingreso se planteó realizar exanguineotransfusión que no se hizo por falta de disponibilidad de sangre, la cual debe ser fresca, no más de setenta y dos horas y estar analizada, lo cual en ninguna clínica o centro hospitalario se tiene, y que dado que con el tratamiento instaurado las cifras de bilirrubinas disminuyeron y el niño mejoró, el grupo médico consideró que ya no había indicación de exanguineotransfusión.

Indy.

Continuación del Acta No. 003 del Comité de Conciliación.

Al ÍTEM F, Medicina Legal manifiesta que en la historia clínica se registra salida con indicaciones, pero no se especifican cuáles, por lo tanto debe preguntarse a Médico tratante y a la paciente qué indicaciones recibió.

Al respecto, en la reunión del Comité de Conciliación llevada a cabo el día 11 de Abril de 2002, el Médico tratante doctor IAN ALEXANDER TAWSE SMITH ALTURO asistió como invitado y explicó que a la señora GLADYS ROJAS SUÁREZ, madre del menor Julián David se le dieron recomendaciones para el manejo del paciente en casa, que le diera solterapia y que ante cualquier cambio o reacción, debía traer al niño al Hospital.

En el Resumen del Cuaderno Sumarial Aportado (página 5 del dictamen) que hace Medicina Legal, anota lo manifestado por la madre: "El 21 de noviembre regrese al mismo hospital porque estaba mas amarillo y hasta los ojos, no comía, no dormía, orinaba anaranjado, en urgencias lo valoraron y dejaron hospitalizado, me regañaron porque no lo había llevado antes." (Negrilla fuera de texto).

Se nota claramente el descuido de la madre y de la familia, porque si se estaba poniendo más amarillo, esto no ocurre en un instante sino que va en aumento, luego no tuvieron el cuidado necesario para observarlo y precisamente como no son médicos, con mayor razón, al primer cambio, no comer, no dormir y aumentar el color amarillo, han debido traerlo al Hospital como se le indicó a la madre y no esperar que transcurrieran más de cinco días para traerlo.

Al ÍTEM G, Medicina Legal conceptúa que "Para llegar a este punto es necesario tener las valoraciones por médico especialista en fisiatría, neurología, otorrinolaringología. Y el paciente debe ser valorado al cumplir un año de edad cuando el sistema nervioso haya alcanzado una mayor madurez en su desarrollo."

Los Médicos Pediatras conceptúan que para poder decir si las disfunciones neurológicas que se afirma presenta, son consecuencia de incompatibilidad de los grupos O de la madre y B del padre, o de condiciones neurológicas al nacer, se hace necesario actualizar las valoraciones de los especialistas en Neurología Pediátrica, Fisiatría y Otorrinolaringología, y debería considerarse la realización de valoraciones comparativas a los un, dos y tres años de edad. Es necesario contar además con una resonancia magnética cerebral.

Al ÍTEM H, Medicina Legal dice que "Aún no es posible afirmar la causa exacta de la sordera referida por la familia y la cual vamos a estudiar para averiguar su origen y si existe en que grado la tiene."

"Aún no es posible fijar incapacidad medicolegal y secuelas." (Negrilla fuera de texto).

Con relación al concepto de que las secuelas de Sistema Nervioso Central son de carácter permanente, los Médicos Pediatras manifiestan que ese concepto podría reevaluarse teniendo en cuenta que la plasticidad cerebral del ser humano permite la recuperación de funciones aún no adquiridas especialmente en la infancia temprana, y que podrían estar en relación con noxas cerebrales previas.

4. Los Médicos Pediatras recomiendan efectuar valoraciones por Fisiatría, Otorrinolaringología, Neurología Pediátrica y efectuar resonancia magnética cerebral.

J. L. G.

Continuación del Acta No. 003 del Comité de Conciliación.

El Comité acuerda citar a la señora GLADYS ROJAS SUÁREZ para actualizar valoraciones médicas especializadas: Fisiatría, Neurología, Pediatría, Otorrinolaringología y una resonancia magnética cerebral, con el fin de establecer si el paciente tiene alguna lesión de carácter neurológico o cerebral, valoraciones que pueden darse en varias ocasiones hasta los tres años de edad.

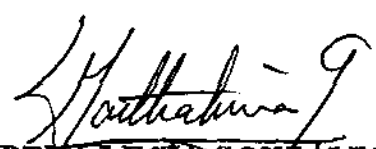
Además de establecer las lesiones existentes, es importante dejar en limpio el nombre y prestigio del Hospital La Victoria.

El Comité acuerda por unanimidad de los miembros asistentes, **NO CONCILIAR**, por cuanto no está probado que el Hospital le causó daño alguno al menor JULIÁN DAVID ROJAS SUÁREZ.

En concreto lo que determina el Comité de Conciliación atiende a los siguientes planteamientos:

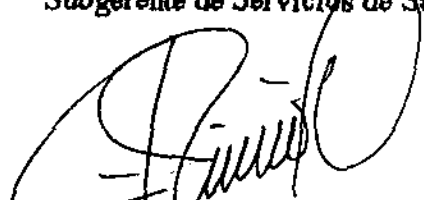
1. Ya en oportunidad anterior, el Médico Neurólogo dio de alta al paciente por posibles lesiones de carácter cerebral.
2. El dictamen de Medicina Legal no indica el tipo de lesiones y su causa no corresponde a la situación por la cual se demandan los daños al Hospital.
3. El dictamen del Hospital, realizado por el grupo de Médicos estableció una mejoría del paciente que excluyó la necesidad de los exámenes de laboratorio y oxanguíneotransfusión.
4. Para los efectos de la Conciliación no está probado siquiera de manera sumaria que el Hospital causó daño con su actividad al menor. Luego, no estando probado, no puede la Entidad reconocer pagos por la resarcitaria de daños no probados.
5. No está probados el daño emergente y tampoco el lucro cesante.
6. De ser preciso, es posterior a proceso ordinario en contra del Hospital, donde la certeza de la prueba, de origen al reconocimiento económico esperado.

No siendo otro el motivo de la reunión, se termina siendo las nueve y cuarenta y cinco minutos de la mañana (9.45 A.M) de la misma fecha y para constancia firman:


MARTHA LUCÍA GONZÁLEZ
Delegada del Presidente del Comité

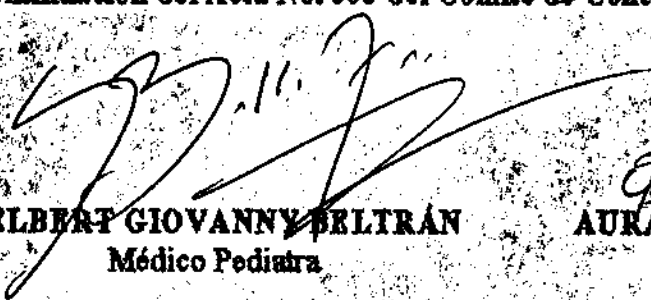

LUIS CARLOS DELGADO HENÁNDEZ
Subgerente de Servicios de Salud

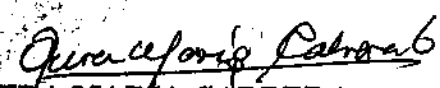

OLGA JANNETH ROMERO
Jefe Oficina Desarrollo Institucional


ARGEMIRO NIÑO OJEDA
Jefe Oficina Jurídica



Continuación del Acta No. 003 del Comité de Conciliación.


DELBERT GIOVANNY BELTRÁN
Médico Pediatra


AURA MARIA CABRERA
Médica Pediatra


TONNY SIERRA DE GUTIÉRREZ
Secretaria Técnica del Comité