



COMUNICACIÓN INTERNA

Valledupar Cesar, septiembre 03 de 2021

Señores (as).

LEIDIS MANJARREZ DAZA- Gerente (E)

LUIS ABDON PEREZ ANGARITA - Coordinador Asistencial (E)

MAGRETH SANCHEZ BLANCO – Subgerente Financiera

Miembros de Comité de Conciliación

E S D.

Ref.: Reunión de Comité de Conciliación Extraordinaria

Atento Saludo;

Por medio de la presente de la manera cordial, me permito convocarlos a una reunión de Comité de Conciliación que se llevara a cabo en la oficina de gerencia de la ESE el día 03 de septiembre de 2021 a las 03:00 pm con el fin de tratar el siguiente tema.

ORDEN DEL DIA

1. Instalación
2. Pasado a lista y verificación de quórum.
3. Estudio sobre viabilidad de Conciliación Extrajudicial, promovido por la señora LILIANA ANÍBAL DIABILA, MEDIANTE APODERADO DOCTOR VICTOR PONCE PARODI, en instancias de la Procuraduría 76 Judicial I Conciliación Administrativa Valledupar, radicado bajo el número 363576-2021.
4. Estudio sobre viabilidad de conciliación dentro del proceso de Reparación Directa promovido por el señor JOSÉ OMAR MONTOYA PEREIRA Y OTROS contra la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, con radicado No. 68-001-33-33-001-2018-00034-00 y ante el Juzgado Primero Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga.
5. Estudio sobre viabilidad de conciliación dentro del proceso de Reparación Directa promovido por la señora ROCIO SANTIAGO ORTEGA Y OTROS contra la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, con radicado No. 393928 -2021 del 26 de julio de 2021 ante la procuraduría 76 judicial I para asuntos administrativos de Valledupar.
6. Estudio sobre viabilidad de Conciliación Extrajudicial, promovido por el señor YIMMY ESPINDOLA Y OTROS, MEDIANTE APODERADO DOCTORA LUZ YANETH TORRES, en instancias de la Procuraduría 47 Judicial II Conciliación Administrativa Valledupar, radicado bajo el número E-2021-302747.
7. proposiciones y varios
8. cierre y clausura.

Invitados:

ISIDRO GOMEZ - Asesor de Control Interno
LUCELIS VERGEL GARCIA- Abogada de Grupo Lisal.
AMELIA GARCIA MENESES- Abogada de Grupo Lisal.
PEDRO FIDEL MANJARREZ-Abogado Grupo Lisal.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jorge Luis Sequeira Cueto', written over a horizontal line.

JORGE LUIS SEQUEIRA CUETO
Asesor en Control Interno Disciplinario y Apoyo Jurídico
Secretario Técnico Comité de Conciliación y Defensa Judicial



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	1 / 20

FECHA: DD: 03 MM: 09 AA: 2021	LUGAR: GERENCIA E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO
ACTA No. 017 DE 2021 - COMITÉ DE CONCILIACION EXTRAORDINARIA E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	
TEMA DE REUNION: Solicitud de Conciliaciones.	
HORAS PROGRAMADAS: 2 horas	HORA DE INICIO: 03:00 P.M. HORA FINALIZACIÓN: 05:00 PM.

MIEMBROS DEL COMITÉ DE CONCILIACION DE LA ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	
Coordinador Asistencial (E)	LUIS ABDON PEREZ ANGARITA
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	JORGE LUIS SEQUEIRA CUETO
Gerente	LEIDIS MARIA MANJARREZ DAZA
Subgerente Financiero	MAGRETH SANCHEZ BLANCO

INVITADOS DEL COMITÉ DE CONCILIACION DE LA ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	
JEFE DE CONTROL INTERNO	ISIDRO LUIS GOMEZ REDONDO
Abogada de Grupo Lisal.	AMELIA JUDITH GARCIA MENESES
Abogado de Grupo Lisal.	PEDRO MANJARREZ ARMENTA
Abogada de Grupo Lisal.	LUCELIS VERGEL GARCIA

En la ciudad de Valledupar, y realizada la convocatoria de los asistentes, se reunieron en la oficina de gerencia los miembros del Comité de Conciliación de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López y su invitado.
El Doctor JORGE LUIS SEQUEIRA CUETO le da lectura al orden del día para someterlo a consideración, quien procede según lo indicado, así:

ORDEN DEL DIA

1. Instalación
2. Pasado a lista y verificación de quórum.
3. Estudio sobre viabilidad de Conciliación Extrajudicial, promovido por la señora LILIANA ANÍBAL DIABILA, MEDIANTE APODERADO DOCTOR VICTOR PONCE PARODI, en instancias de la Procuraduría 76 Judicial I Conciliación Administrativa Valledupar, radicado bajo el número 363576-2021.
4. Estudio sobre viabilidad de conciliación dentro del proceso de Reparación Directa promovido por el señor JOSÉ OMAR MONTOYA PEREIRA Y OTROS contra la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, con radicado No. 68-001-33-33-001-2018-00034-00 y ante el Juzgado Primero Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga.
5. Estudio sobre viabilidad de conciliación dentro del proceso de Reparación Directa promovido por la señora ROCIO SANTIAGO ORTEGA Y OTROS contra la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, con radicado No. 393928 -2021 del 26 de julio de 2021 ante la procuraduría 76 judicial I para asuntos administrativos de Valledupar.
6. Estudio sobre viabilidad de Conciliación Extrajudicial, promovido por el señor YIMMY ESPINDOLA Y OTROS, MEDIANTE APODERADO DOCTORA LUZ YANETH TORRES, en instancias de la Procuraduría 47 Judicial II Conciliación Administrativa Valledupar, radicado bajo el número E-2021-302747.



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	2 / 20

7. proposiciones y varios
8. cierre y clausura.

Leído el orden del día, los miembros del comité de conciliaciones lo aprueban.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Instalación.

Instala reunión la Dra. Leidis María Manjarrez Daza en calidad de Presidente del comité de conciliación Del Hospital Rosario Pumarejo López. Quien da las Buenas tardes a todos y manifiesta que la reunión del comité es para tratar las solicitudes de conciliación leídas por el secretario en el orden del día y procede a pasar a lista y verificación del quórum

2. pasado a lista y verificación de quórum.

Seguidamente la Dra. Leidis María Manjarrez Daza, actuando como Presidente del Comité de Conciliaciones de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, procede a realizar llamado a lista de los miembros del mismo, para verificar la asistencia y el quórum necesario para debatir y decidir, encontrándose presentes los que se indican:

Cargo	Nombre	Asistencia
Gerente	LEIDIS MARIA MANJARREZ DAZA	SI
Subgerente Financiero	MAGRETH SANCHEZ BLANCO	SI
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica- Secretario	JORGE LUIS SEQUEIRA CUETO	SI
Coordinador Asistencial	LUIS ABDON PEREZ ANGARITA	SI
Jefe de Control Interno	ISIDRO LUIS GOMEZ REDONDO	SI

Manifiesta el Dr. Jorge Sequeira Cueto que hay Quórum decisorio y deliberatorio así que se puede continuar con la reunión, se encuentra presente como invitado el Dr. Isidro Gómez, Jefe de Control Interno de la entidad, fueron también invitados miembros de Grupo Lisal, que es la firma encargada de llevar la defensa jurídica externa de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, entre ellos los abogados que llevan los procesos de los cuales vamos a estudiar los conceptos en la reunión, entre ellos, el Dr. Pedro Manjarrez, la Dra. Lucelis Vergel y la Dra. Amelia García.

- 3. Estudio sobre viabilidad de Conciliación Extrajudicial, promovido por la señora LILIANA ANÍBAL DIABILA, MEDIANTE APODERADO DOCTOR VICTOR PONCE PARODI, en instancias de la Procuraduría 76 Judicial I Conciliación Administrativa Valledupar, radicado bajo el número 363576-2021.**

Se le concede la palabra a la Dra. Lucelis Vergel, abogada que tiene a cargo el proceso:

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	3 / 20

Solicitud de Conciliación Extrajudicial, promovido por la señora LILIANA ANÍBAL DIABILA, MEDIANTE APODERADO DOCTOR VICTOR PONCE PARODI, en instancias de la Procuraduría 76 Judicial I Conciliación Administrativa Valledupar, radicado bajo el número 363576-2021 A fin de debatir lo siguiente:

Medio de control a precaver: Nulidad y restablecimiento del derecho

Fecha de caducidad: 28/08/2021

Cuantía: \$51.319.605,12

II. ACTUACIONES SURTIDAS.

La parte convocante, presento solicitud de conciliación extrajudicial, ante la Procuraduría general de La Nación. El día 09/07/2021, en virtud de tal solicitud la Procuraduría 76 Judicial I Conciliación Administrativa Valledupar señalo como fecha para realizar audiencia de conciliación extrajudicial el día 06/09/2021, a las 03:00pm.

III. FUNDAMENTOS FÁCTICOS

Aduce la demandante que estuvo vinculada al Hospital Rosario Pumarejo De López, desde el 01/02/2007 hasta el 31/07/2020, mediante contrato de prestación de servicios, realizando labores de auxiliar de farmacia. Cumpliendo turnos de 12 horas diarias, sucesivos de 2 días diurnos y nocturnos con dos días de descanso, que el horario era impuesto por la E.S.E HRPL. Algunas veces mediante cooperativas y otra de manera directa.

Afirma que el salario devengado era de \$, que durante su vinculación, se asoció a diferentes cooperativas de trabajo, por disposición de gerencia, y que estuvo subordina al subdirector científico y al a jefe de enfermería del hospital.

Por último, Manifiesta la convocante que la entidad no pago los aportes a salud, pensión y riesgos profesionales en la proporción de ley, mas por el contrario fue ella quien debió cancelar la totalidad de los mismos con sus propios ingresos.

Que dichos argumentos facticos la conllevan a solicitar:

-Se declare nulo por violación de los artículos 13, 25 y 53 de la Const. Y los artículos 32 de la ley 80 de 1993, 2do del decreto 2400 de 1968 y las sentencias de constitucionalidad C-171/002 Y C-614/009 y por falsa motivación, el acto administrativo cuya información sobre su expedición fue recibida el 28/04/2021, mediante la cual se negó la solicitud de reconocimiento de la relación laboral.

-Como consecuencia de lo anterior, se imponga una obligación, de pagar una indemnización compensatoria, correspondiente a pagar todas las obligaciones laborales y prestacionales

-A su vez se reconozca y se tenga probado que el hospital retiro a la convocante unilateralmente, violando la ley y sin justa causa.

- Que se reconozca el pago de: cesantías, intereses a las cesantías, vacaciones, prima de navidad, compensaciones por vacaciones, prima de servicio, bonificación por servicios prestados, prima de vacaciones, reembolso por cotizaciones a salud y pensión, diferencia salarial, más su indexación.

IV. ANALISIS JURIDICO

Sea lo primero manifestar que las pretensiones contenidas en demanda de la referencia están llamadas a NO ser conciliadas, en la medida que no existe entre la demandante y la E.S.E. Rosario Pumarejo de López una relación laboral y aquellas de las que solicita reconocimiento con anterioridad al 15 de noviembre de 2017 se encuentra prescritas.

Se procede a exponer:



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION EXTRAORDINARIA No. 017

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	4 / 20

- Prescripción:

Sin lugar a que se entienda algún tipo de aceptación o reconocimiento, se tiene que a las pretensiones incoadas en la demanda debe aplicarle el fenómeno de la prescripción trienal establecida en los artículos 488 del CST, 151 del Código Procesal Del Trabajo Y De La Seguridad Social, 41 del decreto 31335 de 198 y 102 del decreto 1848 de 1969, toda vez que la reclamación administrativa fue presentada por la demandante el 15 de noviembre de 2020, lo cual interrumpe la prescripción de los últimos 3 años anteriores a esa fecha, es decir, interrumpe la prescripción hasta el 15 de noviembre de 2017, lo que traído al caso en concreto significa que, por manifestar la demandante haber prestado sus servicios en el hospital ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ desde el 01/febrero/2007 hasta el 31/Julio/2020 los derechos laborales con anterioridad 15 de noviembre de 2017 se encuentran prescritos.

La sentencia de Unificación de fecha del 25 de agosto del 2016, de radicado 0085-14 y consejero ponente: CARMELO PERDOMO CUÉTER, de la Sala Plena de la Sección Segunda del Consejo de Estado, en la que se expresa:

"Cuando se pretenda el reconocimiento de una relación laboral y por ende el pago de las prestaciones que de ella se derivan, en aquellos casos de la prevalencia de la primacía sobre la forma, se debe acudir a la entidad a reclamar dentro de los tres (3) años siguientes que se contabilizan desde la fecha de terminación del vínculo contractual. Por tanto, quien no acude oportunamente a presentar la correspondiente reclamación, se le sanciona con la prescripción. (...)."

Visto así, mal haría la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, en suscribir acuerdo conciliatorio alguno sobre acreencias laborales que claramente fueron afectados por el fenómeno de la prescripción, al encontrar que se supera por mucho el tiempo para reclamar los mismos, es decir, 3 años.

- Legalidad Del Acto Administrativo

Así mismo, a la demandante no le asiste derecho alguno a pedir que se le paguen salarios y prestaciones sociales, por cuanto en ningún momento existió relación laboral, ni legal y reglamentario, del mismo modo tampoco existió en ningún momento contrato de trabajo, o algunos de los elementos constitutivos de un contrato realidad, que diera origen a la declaratoria del mismo.

Por el contrario lo que sí está demostrado es la calidad de afiliada participe que ostentaba la demandante a las diferentes asociaciones sindicales y cooperativas con las cuales el hospital sí suscribió contratos colectivos sindicales, lo cual se encuentra totalmente permitido por la legislación nacional.

Razón por lo cual está llamado a mantenerse incólume el acto administrativo contenido en oficio de fecha 24/03/2021 GR.01-061, puesto que no concurre causal alguna de nulidad.

El artículo 137 de la Ley 1437 del 2011, establece que:

"Toda persona podrá solicitar por sí, o por medio de representante, que se declare la nulidad de los actos administrativos de carácter general.

Procederá cuando hayan sido expedidos con infracción de las normas en que deberían fundarse, o sin competencia, o en forma irregular, o con desconocimiento del derecho de audiencia y defensa, o mediante falsa motivación, o con desviación de las atribuciones propias de quien los profirió.

También puede pedirse que se declare la nulidad de las circulares de servicio y de los actos de certificación y registro.

Excepcionalmente podrá pedirse la nulidad de actos administrativos de contenido particular en los siguientes casos:

- 1. Cuando con la demanda no se persiga o de la sentencia de nulidad que se produjere no se genere el restablecimiento automático de un derecho subjetivo a favor del demandante o de un tercero.*
- 2. Cuando se trate de recuperar bienes de uso público.*
- 3. Cuando los efectos nocivos del acto administrativo afecten en materia grave el orden público, político, económico, social o ecológico.*



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	5 / 20

4. Cuando la ley lo consagre expresamente.

PARÁGRAFO. Si de la demanda se desprendiere que se persigue el restablecimiento automático de un derecho, se tramitará conforme a las reglas del artículo siguiente."

Es por ello, que al no configurarse las causales contempladas en el artículo precedente, no hay lugar a que se declare la nulidad del acto administrativo en cuestión.

- Inexistencia de la relación Laboral.

No es viable que la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, suscriba acuerdo conciliatorio alguno, por los derechos laborales reclamados por la parte convocante, en la medida que estos son inherentes a la existencia de una relación laboral que no se encuentra probada dentro de la demanda referenciada.

Es de notar, que, para la existencia de una relación laboral, deben concurrir unos elementos, los cuales son, la prestación personal del servicio, la remuneración y la subordinación, los cuales al comparar dentro de la realidad expuesta al conflicto no se cumplen.

No es de desconocer que la señora Liliana Aníbal, presto sus servicios, sin embargo, se hacen las siguientes apreciaciones, los primeros meses del año 2012, se vinculó a la E.S.E, mediante contrato de prestación de servicios, sin embargo esta sola circunstancia no acredita del cumplimiento de los tres requisitos mencionados con anterioridad para la configuración de un contrato realidad, lo que entre otras cosas de resultar demostrado ya se encuentra prescrito.

En lo que respecta al resto del tiempo que la demandante manifiesta haber laborado, se hacen las siguientes precisiones, la señora Liliana Aníbal no se vinculó por la E.S.E. sino por una asociación sindical, la cual, de acuerdo a la normativa vigente, es decir, el Decreto 1429 del 2010, hace inexistente una relación laboral, y es que ello, cobra importancia al encontrar que la relación que asiste a un afiliado participe y a una asociación sindical es una relación igualitaria, sin que para ello medie una subordinación continuada.

Encontramos que si bien, se prestó un servicio a favor de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, esta no recibió una subordinación por parte de la E.S.E., pues, la mismo se vinculó por intermedio de contratos de prestación de servicios a través de periodos muy cortos y por medio de Asociaciones Sindicales distintas, como lo fueron ASOENFERMERASDELVALLE, ASPESALUD, DARSALUD Y ASENAC, y que la relación que medio en la misma fue de afiliados partícipes como lo dispone la norma.

Contempla el Decreto 1429 del 2010 que la relación que asiste a un afiliado participe y a una asociación sindical es una relación igualitaria, sin que para ello medie una subordinación continuada, así es como, encontramos que si bien, se prestó un servicio a favor de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, como Auxiliar de enfermería, no deja de serlo que la misma no recibió una subordinación por parte de la E.S.E., pues, se encontraba vinculada por intermedio de

Asociaciones Sindicales y que la relación que medio en la misma fue de afiliados partícipes como lo dispone la norma.

La Corte Constitucional en Sentencia T-457 de 2011, expresó:

"En el contrato sindical intervienen el empresario-empleador y la organización sindical. Las personas que se afilian al sindicato para prestar sus servicios o realizar las obras encomendadas a través de dicho contrato, se denominan afiliados partícipes. Cabría entonces una pregunta: ¿Los afiliados partícipes que están bajo la modalidad del contrato sindical tienen un contrato de trabajo con la organización sindical? La respuesta es no, porque no existe el elemento esencial de la subordinación propio del contrato de trabajo. El afiliado partícipe durante la ejecución del contrato sindical compone el sindicato



ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION EXTRAORDINARIA No. 017

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	6 / 20

y se encuentra en un plano de igualdad con este frente a la distribución de los ingresos provenientes del contrato, al punto que recibe compensaciones y son sujetos de ciertas deducciones, las cuales para todos sus efectos se asimilan al concepto de salario, de acuerdo con lo definido en la asamblea de afiliados, en el reglamento y en el contrato sindical. Quiero ello decir que entre el sindicato y los afiliados partícipes no existe como tal una relación empleador-trabajador, pues si se viera desde la óptica contraria comprometería gravemente el derecho de sindicalización en Colombia (artículo 39 Superior), toda vez que quienes se agrupan para defender sus intereses laborales en contra del empleador, resultaría a su vez detentando la figura de patrono a través de la persona jurídica que constituye el sindicato, situación que resulta ser un contrasentido. A lo que sí está obligado el sindicato como directo responsable, es a la administración del sistema de seguridad social integral, es decir, todo lo relacionado con la afiliación, retiro, pago y demás novedades que presenten los afiliados partícipes, y ello por expresa disposición el numeral 7° del artículo 5° del Decreto 1429 de 2010. La Sala resalta que el contrato sindical se caracteriza por ser solemne, nominado y principal, realizado en ejercicio de la libertad sindical, que goza de autonomía administrativa e independencia financiera por parte del sindicato."

De modo, que la misma calidad de la que goza la convocante, como afiliado partícipe, hace improcedente que se declare la existencia de una relación laboral, máxime, cuando encontramos que no se constituyen los presupuestos indicativos de una continuada subordinación, pues, el cumplimiento de un horario no es óbice de que se entienda que la actividad fue subordinada, como se analizará detalladamente a continuación.

- La Existencia De Coordinación De Actividades Con Se Configura Es Subordinación Laboral.

Las actividades de supervisión y coordinación propias de un contrato de prestación de servicios y bajo las cuales la demandante pretende acomodar una subordinación, no posee sustento jurídico, pues la misma jurisprudencia se ha encargado de aclarar que "la existencia de un contrato civil o comercial no implica la veda total de instrucciones o el ejercicio de control y supervisión del contratante sobre el contratista, desde luego que tampoco la sola existencia de estos elementos permiten concluir, de manera automática la existencia del contrato de trabajo" para mayor ilustración Se cita la sentencia de fecha 18 de mayo del 2017, de radicación 66001-23-33-000-2013-00408-01(0090-15) y Consejera Ponente; SANDRA LISSET IBARRA VELEZ, en la cual se expresó que:

"Debe señalarse que <la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista que implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada, incluye el cumplimiento de un horario, o el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores, o tener que reportar informes sobre sus resultados, no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación. Es decir, que para acreditar la existencia de la relación laboral, es necesario probar que el supuesto contratista se desempeñó en las mismas condiciones que cualquier otro servidor público y que las actividades realizadas no eran de coordinación entre las partes, para el desarrollo del contrato.> Por ende, el cumplimiento de horario, el desplazamiento a cierto lugar de trabajo y la asistencia a reuniones; se aprecian como parámetros naturales y lógicos de la coordinación existente para llevar a un buen término el contrato de prestación de servicios suscrito." (Negrilla fuera de texto original.)

Por ende, el cumplimiento de un horario, la vigilancia y la prestación del servicio en instalaciones de la ESE no pueden entenderse como subordinación sino como actividades de coordinación, facultad y obligación que tiene la administración a efectos de garantizar la adecuada prestación del servicio, en el caso que nos ocupa de salud.

Es así, como al evidenciarse la suscripción de contratos colectivos sindicales, aportados al escrito de la demanda queda claro que no se configuran los elementos constitutivos de un Contrato de Trabajo, por ende, la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	7 / 20

López, en ningún momento transgredió los derechos que alega la convocante están siendo vulnerados, máxime, cuando su vinculación no es directa con esta Entidad Hospitalaria, lo que nos lleva a concluir que no está llamada a responder por las pretensiones que allega la señora Toloza Ramos, máxime cuando esta mismo bajo su voluntad libre y expresa, decidió ser afiliado participe de estas Asociaciones para ejecutar Contratos Sindicales.

Aunado a lo anterior, no logra probar la parte demandante, que la señora LILIANA ANIBAL SIABILA se encontraba bajo la continuada subordinación, en la medida, que nunca estuvo sometida a órdenes de estricto cumplimiento, nunca se sometió a un reglamento interno de trabajo, a una facultad disciplinaria por parte de la E.S.E., al seguimiento de órdenes, ni tampoco que la misma se sometiera A actos administrativos suscritos o estipulados por mi representada, pues, de ello no se allego prueba alguna.

Bajo esta perspectiva, resulta claro que no existió una relación laboral, pues, la demandante nunca estuvo sometida a los presupuestos indicativos de subordinación, y si bien aduce estar sometida a un horario y a ejercer sus actividades en un puesto de trabajo en la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, esto no es óbice, para entender que existió subordinación entre las partes, tal como en forma reiterada lo ha explicado el Honorable Consejo de Estado en sus pronunciamientos jurisprudenciales.

Por lo que, al encontrar que la parte demandante, quien pretende obtener un reconocimiento de relación laboral, no cumplió con la carga probatoria impuesta, como era demostrar que en cabeza de la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ, concurrían los elementos de una relación laboral, en especial el de subordinación, no hay lugar a que se declare la existencia una relación laboral.

Por lo expuesto, me es de recomendar.

V. CONCLUSIÓN

De acuerdo con lo esbozado y antes mencionado, me es de recomendar a la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López que NO se suscriba acuerdo conciliatorio al estar frente a la inexistencia de una relación laboral que no da origen a las acreencias reclamadas.

Frente a la anterior solicitud requiero al secretario solicite la postura de los miembros de la presente plenaria.

Cargo	Nombre	POSTURA
Gerente	LEIDIS MARIA MANJARREZ DAZA	NO CONCILIAR
Subgerente Financiero	MAGRETH SANCHEZ BLANCO	NO CONCILIAR
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	JORGE SEQUEIRA CUETO	NO CONCILIAR
Coordinador Asistencial	LUIS ABDON PEREZ ANGARITA	NO CONCILIAR

4. Estudio sobre viabilidad de conciliación dentro del proceso de Reparación Directa promovido por el señor JOSÉ OMAR MONTOYA PEREIRA Y OTROS contra la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, con radicado No. 68-001-33-33-001-2018-00034-00 y ante el Juzgado Primero Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga.

Interviene la Dra. Amelia García Meneses, para exponer el caso en mención:

 <p>HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ <i>Creando por todos con calidad</i></p>	ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION EXTRAORDINARIA No. 017		CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
			VERSIÓN	01
			FECHA	28/01
			HOJA	8 / 20

I. IDENTIFICACIÓN DE PROCESO

Proceso de Reparación Directa promovido por el señor **JOSÉ OMAR MONTOYA PEREIRA Y OTROS** contra la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, con radicado No. 68-001-33-33-001-2018-00034-00 y ante el Juzgado Primero Administrativo del Circuito Judicial de Bucaramanga.

II. FUNDAMENTOS FÁCTICOS

El día 21 de noviembre del 2015, el señor JOSE OMAR MONTOYA PEREIRA se desplaza como conductor y pasajero de la motocicleta de placas PZU16C sobre la carretera 22 del municipio de Bucaramanga, cuando al llegar a la intersección con la calle 9 del municipio de Bucaramanga, fue embestido por el vehículo automotor de placas OXV-279 ambulancia Medicalizada, por omisión de la señal de pare establecida y fijada sobre la misma vía, lo que ocasiono que colisionara con la motocicleta de placas PZU16C donde se desplazaba el señor Montoya Pereira.

Que con ocasión a las lesiones causadas al demandante se dirigió a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, sin que el conductor de la ambulancia de la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ lo acompañara, por contrario, se retiró, y no se entregó ni se puso a disposición de la autoridad competente del agente de tránsito.

Aduce el demandante que la ambulancia de la E.S.E. no transportaba ningún paciente y tampoco tenía encendida la sirena. Aduce el demandante que del accidente de tránsito sufre una fractura de tibia y peroné del pie izquierdo grado 3.

Que dichos argumentos facticos lo conllevan a solicitar:

Las pretensiones de la demanda se enfocan en la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual por omisión de acatar las señales de tránsito por parte de conductor de la ambulancia de la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ, y que, como consecuencia de ello, se condene al pago de perjuicios morales, materiales y daño a la vida en relación, las cuales ascienden a la suma de DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE (\$ 19.539.000).

III. ANALISIS JURIDICO

Sea lo primero manifestar que las pretensiones contenidas en la demanda de la referencia están llamadas a NO ser conciliadas, en la medida que no se configuran los presupuestos de una responsabilidad patrimonial en el caso que nos ocupa, pues, no existe una conducta que sea imputable a la Entidad Hospitalaria.

Al estudiar de manera armónica, las pruebas allegadas con la demanda, se logra apreciar que no hay lugar a que la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, concilie las pretensiones de la demanda, pues, no existe un nexo causal entre el accidente ocurrido y el Ente Hospitalario, máxime cuando no se logra probar que el accidente del señor JOSE OMAR MONTOYA, fue originado por el descuido de este.

Téngase en cuenta que el convocante, solicita la declaratoria de responsabilidad como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 21 de noviembre del 2015, con una ambulancia de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, de modo, que debe determinarse si existe un nexo causal entre el hecho generador del daño y la Empresa Social del Estado.



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	9 / 20

Parte está suscrita del análisis que compete en determinar que, si existió responsabilidad estatal en el accidente ocurrido el día 21 de noviembre del 2015 y el demandante, a lo que debe informarse que no se encuentran probados. Respecto a la responsabilidad del estado, ha dispuesto el Honorable Consejo de Estado, en la sentencia de fecha del 08 de junio del 2016, con radicación No. 41001-23-31-000-2002-00842-01(37287) de la sección tercera. Subsección B, Consejero Ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA (E):

"De lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución, cláusula general de la responsabilidad extracontractual del Estado, se desprende que esta tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado y la imputación del mismo a la administración pública, tanto por su acción como por su omisión, ya sea atendiendo a los criterios de falla en el servicio, daño especial, riesgo excepcional o cualquier otro. En síntesis, la responsabilidad extracontractual del Estado se configura con la demostración del daño antijurídico y de su imputación a la administración. (...)" (Negrilla por fuera del texto).

Bajo ese entendido, precisa la defensa, que la jurisprudencia imperante en el tema ha sido enfática en atribuir que quien pretenda el reconocimiento de la responsabilidad por parte del Estado o de la administración, debe demostrar que efectivamente existieron los elementos constitutivos de dicha responsabilidad, los cuales responden a el daño antijurídico y a la imputación de éste a la administración Presupuesto que no se encuentran probados dentro del proceso referenciado, en la medida que el presuntivo daño ocasionado a la demandante no tiene un nexo causal a las actuaciones de mi representada, bajo el título de imputación de falla en el servicio, en la medida que no se logra preciar la imputabilidad de conducta en cabeza de la Entidad Hospitalaria.

Debe precisarse que no hay lugar a que se declare la responsabilidad de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, pues, si bien se evidencio la ocurrencia del accidente por existir fotografías del mismo, y por qué existe informe del accidente del tránsito, no es cierto que, no se le puede atribuir el mismo a la entidad, pues, no se pudo comprobar en la ocurrencia del siniestro que este fue ocasionado por culpa del conductor de la ambulancia, máxime, cuando de ello no quedo registro alguno, en el informe policial del accidente.

Del informe policial del accidente de tránsito se logró comprobar que existió el accidente de tránsito, pero en el mismo no quedo reportado, lo que aduce ocurrir el apoderado de la parte demandante, que el conductor no respeto el pare y que iba a alta velocidad, por lo que dicha culpa no puede ser atribuible a la Entidad, máxime, cuando la ambulancia NO es propiedad de la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, sino, del Departamento del Cesar.

Entiéndase, señores miembros del comité de conciliación, que al no ser la ambulancia propiedad de la entidad, y a no existir evidencia alguna que el accidente ocurrido el día 21 de noviembre del 2015 es culpa del conductor de la misma, quien entre otras, no es trabajador de planta de esta Entidad Hospitalaria, no hay lugar a que se condene por daños ocasionados en el mismo, pues, es inexistente la responsabilidad estatal por la no configuración de uno de los presupuestos de su procedencia como lo es una CONDUCTA IMPUTABLE a la Administración.

Dado, lo anterior, se hace imposible la procedencia de una condena contra la entidad, y, por ende, una conciliación sobre supuestos de hechos que no están debidamente probados

Por lo expuesto, me es de recomendar.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con lo esbozado y antes mencionado, me es de recomendar a la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López que NO se suscriba acuerdo conciliatorio frente a las pretensiones de la demanda, en la medida que no se configuran los presupuestos para la existencia de una responsabilidad patrimonial.



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	10 / 20

Frente a la anterior solicitud requiero al secretario solicite la postura de los miembros de la presente plenaria.

Cargo	Nombre	POSTURA
Gerente	LEIDIS MARIA MANJARREZ DAZA	NO CONCILIAR
Subgerente Financiero	MAGRETH SANCHEZ BLANCO	NO CONCILIAR
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	JORGE SEQUEIRA CUETO	NO CONCILIAR
Coordinador Asistencial	LUIS ABDON PEREZ ANGARITA	NO CONCILIAR

5. Estudio sobre viabilidad de conciliación dentro del proceso de Reparación Directa promovido por la señora ROCIO SANTIAGO ORTEGA Y OTROS contra la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López, con radicado No. 393928 -2021 del 26 de julio de 2021 ante la procuraduría 76 judicial I para asuntos administrativos de Valledupar.

Se le concede a la palabra al Dr. Pedro Manjarrez quien está frente al caso:

I.ASUNTO

Concepto Jurídico sobre la viabilidad de realizar una conciliación con la parte demandante dentro del proceso de la referencia, en el cual se ha fijado fecha para realizar AUDIENCIA DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL para el día 23 de SEPTIEMBRE de 2021 a las 02:00 P.M.

II.CONSIDERACIONES PREVIAS

Los hechos que dieron origen al proceso de reparación directa, se pueden precisar así:

La entidad Hospitalaria es responsable a título de falla del servicio la cual se configura cuando el día 17 de julio de 2019, habiéndolo recibido por Urgencia al recluso y donde se dice a su ingreso: se refiere que hace tres meses presenta epigastralgias, gases vómitos, deposiciones líquidas en número de 4 al día con tratamiento de Omeprazol y milanta sin mejora, diagnóstico GASTRITIS NO ESPECIFICADA, ordenan examen ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, pero sin embargo, le dieron salida el mismo día sin tener ninguna mejoría y sin hacerle el examen de ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, ordenado por mismo ente hospitalario y como queda anotado en la HC del mismo Hospital en su reingreso el día 26 de julio de 2019 donde se dice PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 DÍAS DE EVOLUCIÓN los que nos lleva, sin duda alguna al día 17 de julio, es decir no se le debió dar salida hospitalaria, donde no sabían cuál era diagnóstico que padecía el señor EDUARDO RAFAEL CUADRO.

En este sentido el Honorable Consejo de Estado, mediante sentencia de fecha 11 de agosto de 2010, exp. 18.593



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	11 / 20

"De conformidad con lo expuesto, la Sala estima que la prestación del servicio médico- asistencial suministrado por la entidad demandada al paciente fue indebido e incluso denegado-, dado que se dispuso su salida del centro asistencial, no obstante que no había recuperado su salud y, lo que es peor, con desconocimiento de cuál era la patología que presentaba, todo lo cual comporta una evidente falla en el servicio, por virtud de la cual el I.S.S., sí está llamado a responder patrimonialmente.

Debe precisar igualmente la Sala que frente a este asunto podría predicarse la pérdida de oportunidad de la víctima en recuperar su salud -situación frente a la cual la Sección Tercera del Consejo de Estado ha declarado la responsabilidad patrimonial de la Nación por casos similares, ello ante la conducta irregular de la entidad que al disponer el retiro del paciente le impidió ser objeto de otros análisis y de estudios más especiales para determinar cuál era su enfermedad y, por ende, cuál debía ser el tratamiento a seguir frente a la misma para tratar de salvarle su vida o al menos concederle el chance de recuperar su salud; sin embargo, en este caso se encuentra acreditada una falla en el servicio atribuible al ente demandado.

Ahora bien, aunque podría sostenerse que causalmente la mencionada falla no se erige en la fuente determinante del daño, lo cierto es que la responsabilidad que le asiste al I.S.S., no emerge de la simple existencia de una relación puramente naturalística de causalidad entre la actuación médico-asistencial y la muerte del paciente, sino que surge del análisis jurídico de imputación que explica cómo la falla en el servicio cuya ocurrencia se ha puesto de presente, hace jurídicamente atribuible el resultado lesivo de los derechos e intereses de la parte actora, a la Administración accionada. Se concluye entonces que ante la acreditación de una falla del servicio no es necesario determinar el umbral que permita categorizar la pérdida de oportunidad puesto que a la entidad se le responsabiliza por no haber prestado el servicio a tiempo, sin que se discuta la privación de la oportunidad".

III. ANTECEDENTES JURISPRUDENCIALES

Para el tema puesto en consideración de la administración de justicia hare referencia a las siguientes posiciones jurisprudenciales: La Corte Constitucional en sentencia T-703 de 2003 con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández, expuso:

"Esta Corporación ha reconocido de manera reiterada que cuando se trata de las personas reclusas en los centros penitenciarios y carcelarios, el Estado asume la responsabilidad integral del cuidado, prevención, conservación y recuperación de la salud de los internos, independientemente de que éstos se encuentren privados de la libertad a título preventivo o de condena. (...)

"Por la salud del interno debe velar el sistema carcelario, a costa del tesoro público, y la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, entre otros. Los derechos fundamentales del preso resultarían gravemente violados por la negligencia estatal en estas materias, así como por la falta de cuidado y asistencia requeridos para la prevención, conservación y recuperación de su salud. "Es el sistema carcelario el que tiene a su cargo, a falta de antecedentes y ante el hecho innegable de deficiencias acusadas en la salud del recluso, el que debe propiciar con eficiencia y de manera oportuna los mecanismos indispensables para esclarecer el estado real en que se encuentra aquél, para prodigarle los cuidados médicos, asistenciales, terapéuticos o quirúrgicos, según el caso, y garantizarle así la preservación de una vida digna durante su permanencia en el penal.

DEL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD

La jurisprudencia de la Alta Corporación de lo Contencioso Administrativo, de forma pacífica, ha considerado que el régimen de responsabilidad aplicable a los daños causados a los reclusos, es el objetivo en atención a las relaciones especiales de sujeción entre estas personas y el Estado, pues en virtud de la restricción de derechos que conlleva la pena privativa de la libertad, quedan subordinados a su poder. Sin embargo, de acuerdo con los principios inspiradores del Estado Social de Derecho, los

 <p>HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ <i>¡Creado para todos con calidad!</i></p>	ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION EXTRAORDINARIA No. 017		CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
			VERSIÓN	01
			FECHA	28/01
			HOJA	12 / 20

derechos a la vida, integridad personal y dignidad humana, en ningún caso pueden ser suspendidos so pena que surja una responsabilidad estatal.

En contraste, se ha considerado que cuando se trata de daños antijurídicos relacionados con la prestación del servicio de salud por parte del INPEC, el asunto debe examinarse bajo la óptica de una falla del servicio "toda vez que tal servicio debe "prestarse en las mismas condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia que supone la prestación de este servicio para quienes no se encuentran en esa particular situación.

Sobre el particular, la Subsección "C", con ponencia del Consejero Guillermo Sánchez Luque en sentencia proferida el 7 de marzo de 2016, en el proceso.

Radicado bajo el N° 20001-23-31-000-2010-00566-01(46521) promovido contra el INPEC, expuso:

"El Estado debe responder patrimonialmente por los daños causados durante la detención, a menos que se acredite que estos son producto de una causa extraña, como la culpa exclusiva de la víctima 6. En aquellos eventos en que se alegue el daño antijurídico deriva de la inobservancia de las obligaciones legales de protección y seguridad del recluso como las previstas en la Ley 65 de 1993 —Código Penitenciario y Carcelario-, el caso debe estudiarse bajo un régimen subjetivo de falla del servicio". Finalmente, si se aduce que el daño sufrido por el recluso proviene de la prestación del servicio de salud, la responsabilidad debe analizarse bajo el régimen común para este tipo de eventos, esto es, falla del servicio.

La Sección Tercera del Consejo de Estado, ha establecido que es deber del juez estudiar de forma integral la demanda, para darle solución al caso en concreto: "18.6. Así las cosas, corresponde al juez, en ejercicio del deber que le asiste de interpretar armónicamente la demanda que le es sometida a su juicio y teniendo en cuenta los límites que le impone la prohibición de alterar su causa petendi y la garantía del derecho de defensa de la contraparte²³, precisar el daño que, de acuerdo con los hechos acreditados en el expediente, es imputable a la entidad demandada y, por lo tanto, compromete su responsabilidad.

IV. CONSIDERACIONES Y CONCEPTO

Conforme al concepto rendido por el doctor LUIS ABDÓN PEREZ ANGARITA Profesional Especializado Área de la Salud - Coordinador Asistencial (E) de la E.S.E. HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ, quien estableció lo siguiente:

(...) Paciente EDUARDO RAFAEL CUADRO SARABIA, identificado con C.C.#. 8.635.723, masculino con plan de beneficio INPEC Régimen Especial, de 57 años de edad quien consulta el servicio de Consulta Externa de nuestro hospital el día 17/07/2021 por presentar cuadro EPIGASTRALGIAS GASES VOMITOS DEPOSICIONES LIQUIDAS EN NUMERO DE 4 AL DIA TTO CON OMEPRAZOL MILANTA SIN MEJORIA. Se realiza diagnóstico de ingreso de GASTRITIS, NO ESPECIFICADA y se realiza valoración por especialista de Gastroenterología. Quien después de revisarlo se solicita cita por consulta Externa con estudios.

El paciente es ingresado al área de urgencias de nuestra institución el día 26/07/2020 es valorado nuevamente por Medicina general CON ANTECEDNETE DE GASTRITIS QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIA CON CUADRO CLINICOS DE APROXIMADAMENTE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPÓ URENTE ASOCIADO A EPIDOSIOS EMTICOS INCONTABLES ASOCIADO A MELENAS ADEMAS REFEIRE PERDIDA DE PESO EN LOS ULTIMOS MESES 16 KILOS MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA GLUCOMETRIA DE INGREGOS 91, SE LE ORDENAN LOS EXAMENES Y ECOGRAFIAS.

Es valorado por Medicina Interna, cirugía general, gastroenterología paciente con diagnósticos (DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR), se indican estudios complementarios ecografía y tac de abdomen que identifican masa infiltrante en hígado y partes del intestino (Múltiples lesiones hepáticas de probable origen infiltrativo. Engrosamiento concéntrico de asa intestinal a nivel de flanco y fosa iliacos derecha que pudiese estar en relación con enfermedad de origen neoplásico) se solicitó valoración por hematología pero al no contar la institución con dicho servicio es remitido a la clínica médica limitada alta complejidad para la continuación de tratamiento.



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	13 / 20

EL paciente EDUARDO RAFAEL CUADRO SARABIA, identificada con cedula de ciudadanía No. 8.635.723 fue atendido con oportunidad y racionalidad científica, de acuerdo a los recursos disponibles y a los servicios habilitados en el REPS, por un equipo multidisciplinario de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en Hospital Rosario Pumarejo de López, características indispensables para garantizar una atención con calidad y seguridad a los usuarios.

Paciente con cuadro clínico de tres meses de evolución caracterizado en dolor abdominal generalizado, masa irregular, resistencia a la palpación de abdomen, se realiza paraclínico intrahospitalario, cuadro hemático: leu: 114.120 neu:92% linf:1% hb:13 hto: 37.3 plaq: 411.000, sangre periférica que reporta macrocitos ++ policromatofilia ligera, neutrófilos ipersegmentados, granulaciones en neutrófilos, células inmaduras 3% por lo cual se solicita valoración por hematología por lo que se remite paciente a sitio de alta complejidad (Clínica Médicos Alta Complejidad), por lo que se abre folio para generar Epricrisis.

El derecho a la prestación de servicios de salud y a la integralidad de los mismos debe ser garantizado por la EPS donde se encuentra afiliado el usuario; situación que correspondería a INPEC hacer el seguimiento a la clínica donde fue remitido.

CONCLUSION

Así la cosas, se considera por el suscrito abogado que en la audiencia ante la Procuraduría Judicial de Valledupar NO es viable proponer una conciliación con la parte convocante.

El anterior concepto se constituye en un criterio auxiliar de interpretación, de conformidad con lo establecido en los artículos 26 del Código Civil y 28 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Frente a la anterior solicitud requiero al secretario solicite la postura de los miembros de la presente plenaria.

Cargo	Nombre	POSTURA
Gerente	LEIDIS MARIA MANJARREZ DAZA	NO CONCILIAR
Subgerente Financiero	MAGRETH SANCHEZ BLANCO	NO CONCILIAR
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	JORGE SEQUEIRA CUETO	NO CONCILIAR
Coordinador Asistencial	LUIS ABDON PEREZ ANGARITA	NO CONCILIAR

6. Estudio sobre viabilidad de Conciliación Extrajudicial, promovido por el señor YIMMY ESPINDOLA Y OTROS, MEDIANTE APODERADO DOCTORA LUZ YANETH TORRES, en instancias de la Procuraduría 47 Judicial II Conciliación Administrativa Valledupar, radicado bajo el número E-2021-302747.

Se le concede la palabra a la Dra. Quien tiene asignado el caso en mención:

I. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

Solicitud de Conciliación Extrajudicial, promovido por el señor YIMMY ESPINDOLA Y OTROS, MEDIANTE APODERADO DOCTORA LUZ YANETH TORRES, en instancias de la Procuraduría 47 Judicial II Conciliación Administrativa Valledupar, radicado bajo el número E-2021-302747.

 <p>ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ <i>¡Creado por Actos con calidad!</i></p>	ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION EXTRAORDINARIA No. 017		CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
			VERSIÓN	01
			FECHA	28/01
			HOJA	14 / 20

A fin de debatir lo siguiente:

Medio de control a precaver: Reparación directa

Fecha de los hechos: 09/06/2019 Fecha de caducidad: 08/06/2021

Cuantía: \$772.333.276

Competencia: TRIBUNAL

II. ACTUACIONES SURTIDAS.

La parte convocante, presento solicitud de conciliación extrajudicial, ante la Procuraduría general de La Nación. El día 08/06/2021, en virtud de tal solicitud la Procuraduría 47 Judicial II Conciliación Administrativa Valledupar señaló como fecha para realizar audiencia de conciliación extrajudicial el día 02/08/2021, la audiencia se celebró en esa fecha y fue suspendida en virtud de la solicitud de aplazamiento presentada por la entidad, razón por la cual se programó su continuación el día 06/09/2021 a las 11:30am.

III.FUNDAMENTOS FÁCTICOS.

Manifiesta la parte convocante que el día 8 de junio de 2019 se encontraba departiendo en un establecimiento ubicado en el corregimiento Pueblito Mejía, jurisdicción de Barranco de Loba, Sur de Bolívar, cuando fue impactado con arma de fuego en el brazo izquierdo y en el tórax.

Como consecuencia de lo anterior, fue atendido en el centro médico José López Parodi del municipio de Barranco de Loba – Bolívar de donde ordenan el traslado a una institución hospitalaria de mayor nivel, ingresando al Hospital La Candelaria ESE de El Banco Magdalena en donde le hacen una toracostomía cerrada, hacen la mención a la herida por proyectil en codo izquierdo, un síndrome compartimental como urgencia vital, con probable compromiso vascular en el antebrazo izquierdo en donde le colocan una férula de yeso y finalmente a la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López.

Afirma el convocante que ingreso a la ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ por el servicio de urgencias el 9 de junio de 2019 a las 10:50:03 a.m., que durante su estancia en el hospital fue valorado por ortopedia, cirugía general, medicina general entre otros y se le realizaron una serie de procedimientos e intervenciones quirúrgicas. Donde finalmente el día 18/06/2019 se realiza amputación de su miembro superior izquierdo a nivel de tercio distal de brazo.

La parte en su solicitud manifestó que a la Historia Clínica se le realizo un informe de auditoría médica, informe realizado por la Doctora Dolly Maridilly Rubio Uribe, Médica Cirujana- Magister en Administración de Salud, sobre la atención médica brindada a YIMMI ALEXANDER ESPÍNDOLA RUBIANO, el, expone:

"En este caso:

Algunas decisiones de tipo médico pudieron constituirse en potenciales acciones inseguras que llevaron a la presentación del evento adverso o a la no prevención del mismo; dentro de ellas las más relevantes son:

1. valoración de las heridas: La inspección directa de la fractura no se hizo oportunamente, sino hasta el 11 de junio, es decir al tercer día de estancia hospitalaria, cuando evidencia las heridas múltiples de ingreso en cara posterior de codo con salida sobre la cara anterior en donde presenta y la amplia pérdida de la cobertura, con exposición de tejidos profundos, acompañadas de áreas necróticas, generándose la alerta sobre la presencia de lesiones severas a nivel de codo derecho con compromiso óseo, nervioso y vascular que compromete la viabilidad del miembro.
2. Inmovilización inicial y cubrimiento de las heridas con compresas estériles se realizó en el hospital de Banco Magdalena como parte de la atención inicial de urgencias, pero no hay evidencia de que se realizó en el Hospital de mayor nivel.
3. Paso del paciente a sala de cirugía una vez cumplido el ayuno exigido por anestesia: se presentó demora de 7 días para la realización del lavado quirúrgico. El paciente fue llevado a lavado quirúrgico el día 15 de junio, es decir al séptimo día de estancia

 <p>HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ <i>¡Creciendo para todos con calidad!</i></p>	ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION EXTRAORDINARIA No. 017		CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
			VERSIÓN	01
	FECHA	28/01		
	HOJA	15 / 20		

hospitalaria. Lo anterior derivado de un fallo en los procesos institucionales para garantizar la prestación del servicio requerido por el paciente, tanto en la oportunidad como en la pertinencia y seguridad de la realización del procedimiento.

4. Toma de muestra para cultivo: se presentó demora de 7 días, ya que se realizó el día 15 de junio durante el lavado quirúrgico.

5. Fijación externa según el estado los tejidos blandos y de estado del paciente:

No se realizó ya que el ente encargado del aseguramiento del paciente no realizó la autorización respectiva de manera oportuna.

Adicionalmente, no se contaba en el hospital con los materiales de osteosíntesis para la realización del procedimiento.

Es importante tener en cuenta que, la ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ, es la principal IPS pública de mediana complejidad y actividades de alta complejidad. Es el primer centro de referencia y contrarreferencia en el Departamento del Cesar.

Todo lo anterior condujo a una franca falla en el proceso de atención siendo comprometidos todos los atributos de calidad en la atención de salud, tales como acceso, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y satisfacción del usuario.

Dicha compromiso de los atributos de calidad llevó, en el aspecto práctico, a la generación de un daño irreparable en la salud del paciente, el cual fue la pérdida física y funcional de su extremidad superior izquierda.

Considerando que las fracturas abiertas por proyectil por arma de fuego presentan un alto nivel de contaminación, en especial en la circunstancias de este caso – en una zona rural y con arma de fuego de perdigones - era imperativo hacer como primera medida una adecuada valoración médica que debía incluir la revisión directa de la fractura al igual que de las lesiones de los tejidos blandos anexos, con el fin de determinar el nivel de compromiso, contaminación y necrosis que llevara a un manejo médico certero e inmediato, que debía incluir el lavado quirúrgico mecánico directo en salas de cirugía con toma de cultivo de la lesión para establecer el manejo antibiótico indicado evitando infección local o sepsis de tejidos blandos y el desenlace de la amputación. Estas actividades no se llevaron a cabo de plano ni oportunamente, generando como consecuencia daño irreparable en la salud del paciente, el cual fue la pérdida física y funcional de su extremidad superior izquierda."

Que dichos argumentos facticos la conllevan a solicitar:

Declarar administrativamente responsable al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER-ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ DE VALLEDUPAR, de los perjuicios morales, materiales y daño relación vida a favor de los demandantes, por la FALLA EN LA ATENCION MEDICA, con ocasión a /a FALLA DEL SERVICIO, atribuible a las entidades demandadas y la negligencia en la atención médica y la negación de la oportunidad dada al paciente YIMMY ALEXANDER ESPÍNDOLA RUBIANO, Como consecuencia de lo anterior, condenar a pagar a al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER-ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ DE VALLEDUPAR, como reparación del daño ocasionado, a favor de cada uno de los demandantes, por los perjuicios morales, materiales, daño vida de relación y perjuicios fisiológicos causados.

IV. ANALISIS DEL CASO

Sea lo primero manifestar que las pretensiones contenidas en la solicitud de la referencia están llamadas a NO ser conciliadas, en la medida que no se cumplen los requisitos o condiciones para que resulten procedentes las mismas.

Se procede a exponer:

- INEXISTENCIA DE LA FALLA EN EL SERVICIO:

Tao como lo ha señalada el máximo tribunal de lo contencioso administrativo- Consejo de estado- cuando de responsabilidad médica se trata deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la actividad

	ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION EXTRAORDINARIA No. 017	CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
		VERSIÓN	01
		FECHA	28/01
		HOJA	16 / 20

médica y el nexo de causalidad entre ésta y aquel, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria².

Así mismo ha sostenido el honorable consejo de estado en reiterada jurisprudencia que "En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso³. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance"

En vista de lo anterior se tiene que, revisada la historia clínica N°79956058 correspondiente a la atención dispensada al paciente YIMMY ESPINDOLA RUBIANO, se pudo constatar que el usuario masculino de 38 años de edad, ingreso a la institución hospitalaria le día 09/06/2019 remitido del hospital del banco Magdalena por haber recibido la noche anterior heridas por arma de fuego en Tórax y Codo izquierdo para valoración por cirugía general y ortopedia. En instancias de la E.S.E HRPL, se decide hospitalizar, se realizan paraclínicos y se solicita valoración por cirujías y ortopedia.

El mismo día de su ingreso se realiza RX DE TORAX Y AP LATERAL, así como RX DE CODO IZQUIERDO, es valorado por ortopedia quienes diagnostican fractura conminuta de codo izquierdo por proyectil de arma de fuego y pocas horas después por es valorado cirugía general.

En su segundo día de estancia en la E.S.E es valorado nuevamente por ortopedia, quien realizó la siguiente anotación "ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN RELAGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRTADO, CONSCIENTE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL. PRESENTA DOLOR MODULADO, EDEMA, ERITEMA, LIMITACION FUNCINAL, BENDAJE CON ESTIGMAS DE SANGRADO" y solicita junta médica para definir la siguiente conducta, a su vez el médico general de turno, ordena curaciones diarias, control de signos vitales, nuevos medicamentos. En horas de la tarde del mismo día, es valorado por segunda vez por ortopedia, quien ordena TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL.

Para el día 11 de junio de 2019, en valoración por ortopedia se observa "PACIENTE MASCULINO DE 38 AÑOS DE EDAD QUIEN SUFRE HERIDA POR ARMA DE FUEGO (ESCOPETA DE PERDIGON) A NIVEL DE CODO IZQUIERDO OCURRIDO HACE 4 DIAS (08/06/2019) AL EXAMEN FISICO PACIENTE INMOVILIZADO CON PINZA DE YESO LA CUAL SE RETIRA Y DEJA EN EVIDENCIA HERIDAS MULTIPLES DE INGRESO EN LA CARA POSTERIOR DEL CODO CON SALIDA SOBRE LA CARA ANTERIOR EN DONDE PRESENTA PERDIDA DE LA COBERTURA AMPLIA, CON EXPOSICION DE TEJIDOS PROFUNDOS, PRESENTA AREAS NECROTICAS.

SE OBSERVA EDEMA Y GRAN DEFORMIDAD DE CODO Y ANTEBRAZO NO REALIZA EXTENSION DE PULGAR Y DE MUÑECA CON ANESTESIA A NIVEL DE DEDO Y MANO.PERFUSION DE DEDO DISMINUIDA Y PRESENTE

RX MUESTRA PEDIDA DE LA CONTINUIDAD OSEA CON MULTIPLES FRAGMENTOS QUE COMPROMETO AL RADIO Y CUBITO PROXIMAL Y HUMERO DISTAL" y se ordena lavado quirúrgico, continuar con las curaciones diarias aplicación de fijación externa y se solicita fijador externo de codo.



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	17 / 20

Desde esa valoración, el ortopedista Dr, Rubén Darío Ordoñez informa acerca de las malas condiciones del miembro y de lo comprometida que se encuentra la viabilidad del mismo, como consecuencia de la lesión severa con compromiso óseo, nervioso y vascular.

El mismo 11/06/2019, le es realizado un procedimiento quirúrgico cuyos resultados son "PACIENTE BAJO ANESTESIA GENERAL, DECUBITO SUPINO, ASEPSIA Y ANTESEPSIA CON CAMPOS QUIRURGICOS, SE IDENTIFICA HERIDA DE INGRESO EN LA CARA POSTERIOR DEL CODO CON SALIDA SOBRE LA CARA ANTERIOR DEL MISMO, DEJANDO A ESE NIVEL PERDIDA DE TEJIDO DE COBERTURA, SIENDO MAS AMPLIO EN LA CARA ANTERIOR (ORIFICIO DE SALIDA), QUE ESPONE TEJIDO NEURO VASCULAR, MUSCULAR Y OSEO; SE OBSERVA PRESENCIA DE MATERIAL CONTAMINANTE (TRAPO, TAPON DE CAUCHO, ETC) SE PROCEDE A RETIRO DEL MISMO, POSTERIOR LAVADO Y DESBRIDAMIENTO MINUCIOSO, SE RETIRAN FRAGMENTOS OSEOS LIBRES MULTIPLES, SE CURETEA CUBITO Y RADIO, Y SE REALIZA CURACION DEJANDOSE APOSITOS FURACINADOS, INMOVILIZANDO FINALMENTE CON FERULA POSTERIOR DE YESO".

A partir del día 12/06/2021, en las anotaciones de la historia clínica se comienza a observar "AL EXAMEN FISICO PACIENTE INMOVILIZADO CON FERULA POSTERIOR SE RETIRA Y DEJA EN EVIDENCIA HERIDAS MULTIPLES DE INGRESO EN LA CARA POSTERIOR DEL CODO CON SALIDA SOBRE LA CARA ANTERIOR EN DONDE PRESENTA PERDIDA DE LA COBERTURA AMPLIA, CON EXPOSICION DE TEJIDOS PROFUNDOS, PRESENTA AREAS NECROTICAS.

SE OBSERVA EDEMA Y GRAN DEFORMIDAD DE CODO Y ANTEBRAZO NO REALIZA EXTENSION DE PULGAR Y DE MUÑECA CON ANESTESIA A NIVEL DE DEDO Y MANO.

PERFUSION DE DEDO DISMINUIDA Y PRESENTE.

RX MUESTRA PEDIDA DE LA CONTINUIDAD OSEA CON MULTIPLES FRAGMENTOS QUE COMPROMETO AL RADIO Y CUBITO PROXIMAL Y HUMERO DISTAL".

Y comienza a presentar picos febriles, para lo cual es sometido a tratamiento con antibióticos. Igualmente se programa para lavado quirúrgico.

Es valorado por cirugía vascular, quien reporta un mal estado general y ordena la realización de un ECODOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR.

Al día siguiente las anotaciones de ortopedia reportan, disminución en las áreas necróticas por el lavado quirúrgico, se ordena continuar con el lavado quirúrgico y realizar curaciones diarias, sin embargo se dejó anota de la severidad de la lesión y de la afectación ósea, muscular y nerviosa que comprometen la viabilidad del miembro.

Para el día 14/06/2021, los resultados del ecodoppler reportan "ECODOPPLER REPORTA FLUJO ARTERIAL EN MIEBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN CONSERVADOS PARAMETROS NORMALES, CON BUEN FLUJO ARTERIAL A PESAR DEL EDEMA QUE PRESENTA EL PACIENTE".

Y así continua con lavados quirúrgico y tratamiento médico hasta el día 16, donde se solicita nuevamente valoración por cirugía vascular al presentar cianosis distal en dedos de la mano, edema y equimosis en el antebrazo izquierdo. Ese mismo día es valorado por cirugía plástica quien también reporta poca viabilidad del miembro y es llevado a cirugía para rescatar o minimizar el nivel de amputación. Información que es dada y explicada a los acompañantes, quienes manifiestan entender y aceptar.

Pese a todos los intentos por salvar el miembro el día 17/06/2021, el ortopedista en compañía con el profesional médico en cirugía vascular deciden que el manejo a seguir es la amputación del miembro se le manifiesta tanto a paciente como a familiar la decisión a tomar siendo las 11:30 a.m. familiar de parentesco hermano llamado cesar manifiesta la aceptación del procedimiento.



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	18 / 20

El día 18/06/2021, 08:30am hora local, el ortopedista Rubén Darío Ordoñez, realiza la amputación. Para el día 19/06/2021, las notas del mismo galeno reportan "PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES DE POSOPERATORIO DE AMPUTACIÓN DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN EL TERCIO DISTAL DEL BRAZO PACIENTE EN EL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS DE INFECCIÓN EN SITIO OPERATORIO SE MANTIENE HERIDA CUBIERTA, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS SE CONTINÚA SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA, CIRUGÍA GENERAL Y MANEJO ANTIBIÓTICO".

Infectología reporta no existir señales de infeccioso en el muñón para medio día del día 19, se practican curaciones diarias y manejo con medicamento, y en igual condiciones continúa hasta el día 22, donde el informe de Infectología reporta "MUÑÓN DE BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO RECIENTE, CON SECRECIÓN SEROHEMÁTICA" se ordena seguir con los controles y curaciones diarias. Ese mismo día se ordena retirar tubo de tórax a lo cual evoluciona satisfactoriamente y sin complicaciones. Al día siguiente según reporte de ortopedia se "DA ORDEN DE RETIRO DE DREN DE MUÑÓN, PACIENTE EN ESTE MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO HA VUELTO A PRESENTAR PICOS FEBRILES, SE CONTINÚA SEGUIMIENTO POR PARTE DE INFECTOLOGÍA, CIRUGÍA GENERAL".

Para el día 24 las notas de ortopedia reportan "EVOLUCIÓN BUENA. HERIDA DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN LIMPIA SIN EVIDENCIA DE SECRECIÓN NI SIGNOS DE INFECCIÓN, PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE EN CULTIVO SALE UN ENTEROBACTER ABACAE CON HIPERPRODUCCIÓN DE AMPC QUE SE VIENE MANEJANDO CON MEROPENEM HOY DÍA 4 DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO POR INFECTOLOGÍA, SE HACE POR PARTE DE ENFERMERÍA RETIRO DE DREN Y CURACIÓN DE MUÑÓN, PACIENTE EN ESTE MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO HA VUELTO A PRESENTAR PICOS FEBRILES, SE CONTINÚA SEGUIMIENTO POR PARTE DE INFECTOLOGÍA, CIRUGÍA GENERAL PERO SE LE SOLICITA CON HEMOGRAMA DE CONTROL, VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA, Y CONTINUAR CON CURACIONES. SE LE EXPLICA A FAMILIAR EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR".

El día 25 Infectología reporta "MUÑÓN DE BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO RECIENTE, CON PRESENCIA DE SECRECIÓN SEROPURULENTO EN MODERADA CANTIDAD". Por su parte ortopedia reporta "EN CULTIVO SALE UN ENTEROBACTER ABACAE CON HIPERPRODUCCIÓN DE AMPC QUE SE VIENE MANEJANDO CON MEROPENEM HOY DÍA 5 Y FLUCONAZOL DÍA 2 EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA MANIFIESTA QUE LE BRINDO LA POSIBILIDAD DE TRASLADO A SERVICIO DE INFECTOLOGÍA, PERO PACIENTE SE NIEGA AL TRASLADO. INFECTOLOGÍA CIERRA INTERCONSULTA DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO CON CIRUGÍA GENERAL, Y MEDICINA INTERNA, DEBE CONTINUAR MANEJO ANTIBIÓTICO HASTA COMPLETAR ESQUEMA Y EL DÍA DE MAÑANA 26/06/2019 SE DEBERÁ PASAR A LAVADO QUIRÚRGICO".

Durante todos los días, hasta el día 30 el paciente recibió atención médica integral, los medicamentos necesarios y requeridos, lavados quirúrgicos curaciones y todas las atenciones pertinentes, el día 30/06/2021, se encuentran anotaciones como "HERIDA DEL MUÑÓN CON RETIRO DE DREN EL DÍA DE HOY SIN PRESENCIA DE SECRECIÓN, SE ENCUENTRA LIMPIA, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN". Continúa hasta el día 8/07/2021, donde se reporta evolución médica favorable. Hasta llegar al día 10/07/2021 donde se reporta "PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, AFEBRIL, HIDRATADO. MODULANDO DOLOR CORRECTAMENTE, CONTINÚA DISMINUCIÓN DE EDEMA. EN MUÑÓN DE AMPUTACIÓN ESCASA SECRECIÓN SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL. HOY CUMPLE ESQUEMA DE ANTIBIÓTICOS JUNTO CON SU IMPORTANTE MEJORA CLÍNICA CUMPLE CRITERIO PARA ALTA MÉDICA".

Es menester mencionar que durante todo el tiempo de estancia en la entidad hospitalaria el señor Espíndola, recibió atención médica de psicólogos y fisioterapeutas, así como de diversos médicos generales, cirugía plástica, cirugía general, cirugía vascular, anestesiología, ortopedia y traumatología y cuidado y atención de enfermeras.



**ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE
CONCILIACION EXTRAORDINARIA
No. 017**

CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
VERSIÓN	01
FECHA	28/01
HOJA	19 / 20

Por todo lo narrado anteriormente, se puede evidenciar que la atención médica brindada al paciente en instalaciones de la E.S.E HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ, fue oportuna, correcta y adecuada, recibiendo un tratamiento médico integral, valoración por diversos especialistas, realización de exámenes procedimientos, intervenciones quirúrgicas y suministro de medicamentos como lo disponen los protocolos médicos, Propendiendo siempre por la recuperación integral del paciente, la salvaguarda de su vida y bienestar físico y mental.

De tal modo que no se encuentran demostrados los 3 elementos señalados por la jurisprudencia del consejo de estado, para que pueda dar lugar a la presencia de falla en el servicio médico brindado.

Por lo expuesto, me es de recomendar.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con lo esbozado y antes mencionado, me es de recomendar a la E.S.E. Hospital Rosario Pumarejo de López que NO se suscriba acuerdo conciliatorio al estar frente a la inexistencia de falla en el servicio médico prestado.

Frente a la anterior solicitud requiere el secretario la postura de los miembros de la presente plenaria.

Cargo	Nombre	POSTURA
Gerente	LEIDIS MARIA MANJARREZ DAZA	NO CONCILIAR
Subgerente Financiero	MAGRETH SANCHEZ BLANCO	NO CONCILIAR
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica	JORGE SEQUEIRA CUETO	NO CONCILIAR
Coordinador Asistencial	LUIS ABDON PEREZ ANGARITA	NO CONCILIAR

 <p>HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ <i>¡Cuidando para todos con calidad!</i></p>	ACTA DE REUNIÓN DE COMITÉ DE CONCILIACION EXTRAORDINARIA No. 017		CÓDIGO	FR-PC-SI-01-03
			VERSIÓN	01
			FECHA	28/01
			HOJA	20 / 20

7. Proposiciones y Varios

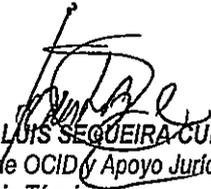
No se presentaron proposiciones y varios.

CIERRE

Agotado el orden del día, la Doctora Leidis María Manjarrez Daza, presidente declara terminada la reunión y ordena levantar el acta correspondiente.

En constancia de todo lo discutido y decidido en la reunión del Comité de Conciliación se plasma en el presente documento, se firma por el presidente y secretario técnico del comité de conciliaciones de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López.

LEIDIS MARIA MANJARREZ DAZA
Gerente
Presidente


JORGE LUIS SEQUEIRA CUETO
Asesor de OCID y Apoyo Jurídico
Secretario Técnico