RESOLUCIÓN NO. 5666 DEL 25 DE JUNIO DE 2018

Por el cual se resuelve un Recurso de Reposición y se concede el recurso de Apelación interpuestos contra la Resolución No. 1268 del 14 de marzo de 2018, proferida dentro de la investigación administrativa No. 8192017.

LA SUBDIRECCION INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por los Numerales 1, 2 y 3 del Artículo 20 del Decreto 507 de 2013 expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá, D.C., Numeral 4 del Artículo 176 de la Ley 100 de 1993 y los Literales q y r del Artículo 12 de la Ley 10 de 1990 y, en concordancia con lo establecido en el Numeral 3º del Artículo 2.5.1.2.3 del Decreto 780 de 2016 y el Artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y,

CONSIDERANDO

Que mediante Resolución No. 1268 del 14 de marzo de 2018 proferida dentro de la investigación administrativa No. 8192017 este Despacho decidió SANCIONAR a la institución denominada FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ, identificado con NIT. 900098476-8 y código de prestador 1100116133-01, con dirección Carrera 52 No. 67 A - 71 de la nomenclatura urbana de Bogotá, en cabeza de su Representante legal y/o quien haga sus veces, con una multa de CIENTO CINCUENTA (150) salarios mínimos diarios legales vigentes para el año 2018, es decir la suma equivalentes a TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE ($3'932.251), por violación a lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 (vigente para la época de los hechos) artículo 3° numerales 2° Oportunidad, 3° Seguridad y 5° Continuidad, en concordancia con la Ley 1438 de 2011 artículo 3° numeral 3.8° y la Ley 100 de 1993 artículo 185, y en armonía jurídica con la Resolución 2003 de 2014, artículo 3° numeral 3.3 "Capacidad Tecnológica y Científica", y su "Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", artículo 2. CONDICIONES DE HABILITACIÓN numerales 2.3.1 Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica, 2.3.2.6 Internación - Servicio: Hospitalización mediana y alta complejidad en el criterio único del Estándar de Dotación; Resolución 1995 de 1999, Artículos 3°"CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA" en la característica Integralidad, 4° "OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO", 12 "OBLIGATORIEDAD DEL ARCHIVO" Y 13 "CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA", en armonía jurídica con el artículo 20° "FUNCIONES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS"; de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia

Que tal y como se evidencia a folio 90 del expediente contentivo de la presente investigación dicho acto administrativo fue notificado vía correo electrónico a la FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ el día *15/03/2018 en calidad de institución investigada.*

Que mediante escrito Radicado con el No. 2018ER25312 de 03 de abril del 2018, la Doctora CLAUDIA LUCIA SEGURA ACEVEDO, en calidad de Representante Legal de la institución investigada, interpuso dentro del término legal Recurso de Reposición y en subsidio el de Apelación contra la Resolución No. 1268 del 14 de marzo de 2018 proferida dentro de la Investigación administrativa No. 8192017, tal y como se evidencia a folios 98 al 100 del expediente contentivo de la presente investigación administrativa.

COMPETENCIA DE ESTA SUBDIRECCIÓN PARA RESOLVER

Que el Artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, dispone que el recurso de reposición deba interponerse ante el mismo funcionario que tomó la decisión, para que lo aclare, modifique o revoque.

Que el recurso de reposición fue interpuesto por la institución sancionada dentro del término legal previsto para tal efecto, con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Artículo 77 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo para tal fin, por tal motivo el Despacho procederá a Resolver el recurso de reposición interpuesto, decidiendo de fondo con base en los *argumentos planteados por el recurrente.*

ARGUMENTOS DEL RECURRENTE

La Doctora *CLAUDIA LUCIA SEGURA ACEVEDO*, en calidad de calidad de Representante Legal de la institución investigada, interpuso dentro del término legal Recurso de Reposición y en subsidio el de Apelación contra la Resolución No. 1268 del 14 de marzo de 2018, con las siguientes consideraciones:

1. "'HECHOS y ACTUACION PROCESAL

La Secretaría Distrital de Salud, inició la presente investigación con fundamento en una queja presentada por RAFAEL LE9NARDO CASTILLO quien denuncia presuntas irregularidades en la Atención brindada al señor EUTIMIO CAÑON puesto que le dieron una salida prematura luego de una cirugía.

Con fundamento en la queja presentada la secretaria inició' la correspondiente investigación y solicitó concepto técnico científico según del cual "De acuerdo a lo revisado de las atenciones brindadas al usuario Eutimio Cañón en el Hospital Infantil Universitario de San José, no se evidencian presuntas fallas Profesionales dentro del proceso de atención, ya que se dio el maneja requerido para sus patologías, tanto quirúrgica como médica.

Por otro lado se evidencian presuntas fallas institucionales dadas por la inoportunidad en asignación de cama hospitalaria para su manejo médico. También por la no integralidad de la historia clínica, ya que no se cuenta dentro de los flios de la descripción quirúrgica de, procedimiento realizado por parte de Ortopedia. Por lo anterior se, sugiere compulsar copia al Comité de Historias Clínicas de la Institución para lo de su competencia"

II. LA SANCIÓN IMPUESTA Y LOS ARGUMENTOS PARA SU REVOCATORIA

Considera el Despacho que no se desvirtuaron los cargos cuanto al material aportado por el Hospital e incorporado a la investigación administrativa, consideran que no exonera de la falla endilgada pues si bien las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud, se pueden ver avocadas a problemas de sistemas de la información, deben tener previstas múltiples contingencias para subsanar los mismos.

Por lo tanto, la Secretaría resuelve SANCIONAR a la institución con una multa de CIENTO CINCUENTA (150) SALARIOS MINIMOS DIARIOS LEGALES vigentes para el año 2018, tras decir la suma equivalente a TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS -CINCUENTA Y UN PESOS MJCTE ($3.932.521.00), por la violación a lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y en armonía jurídica con la Resolución 2003 de 2014.

Frente a la sanción impuesta por el Despacho, por infracción a los parámetro de oportunidad, continuidad y seguridad del artículo 3° del Decreto 1011 de 2006, en armonía jurídica con el numeral 3.8 del artículo 3° de la ley 1438 de 2011 y artículo 185 de la Ley 100 de 1993, solicitamos la cesación de este cargo, ya 'que podemos hacer una análisis de la Historia Clínica" donde se evidencia que el señor CAÑÓN consultó en esta Institución el 7 de marzo de 2015 por presentar trauma contundente al caerse por las escaleras, es valorado en el consultorio de TRIAGE y luego por médico de urgencias en consultorio, quien solicita ayudas diagnósticas donde se evidencia fractura intertrocanterica femoral izquierda desplazada y diastasa da. El señor Cañón fue trasladado a trauma y solicitaron interconsulta por la especialidad de ortopedia. Es importante tener en cuenta que se trataba de un paciente de 85 años de edad para la época de los hechos, y que debe de permanecer en un sitio tranquilo, donde pudiera ser observado frecuentemente por el personal médico y de enfermería.

Fue valorado por la especialidad de ortopedia, quienes consideraron que el paciente - requería ser intervenido quirúrgicamente, por lo que se solicitaron las correspondientes autorizaciones' a la EPS, se realizó la reserva de hemocomponentes, fue valorado por anestesiología, se le realizaron otros exámenes de laboratorio clínico, electrocardiograma, estudios de extensión, se dejó sin vía oral, hidratan y el 8 de marzo de 2015, se le realizó el procedimiento quirúrgico. El paciente presentó adecuada evolución, realizan controles de paraclínicos, controles de imágenes diagnósticas, por lo cual el 9 de marzo los especialistas decidieron dar salida.

Por lo tanto es muy claro que el paciente, el primer día se hospitaliza, en sala de trauma, permanece en cama, los alistan para procedimiento quirúrgico, el segundo - día lo operan y sale al tercer día. 'Teniendo en cuenta lo anterior, afirmar, como lo mencionan en la investigación, que el paciente estuvo más de 60 horas en una camilla, no se ajusta a la realidad y tampoco se requiere necesariamente de una Cama hospitalaria como tal para que un paciente reciba su manejo médico; En este caso se trata de un paciente que ingresa por urgencias y en menos de tres días se resolvió su condición de salud

Con respecto a la oportunidad en la asignación de habitación, el despacho presume, sin solicitud de prueba alguna, que el Hospital no realizó gestión alguna, lo cual es falso, toda vez que el Hospital inicia trámites de remisión ante las diferentes EPS, no necesariamente del paciente objeto de esta discusión, sino de pacientes que se encuentran en urgencias. Es así como se cuenta con un indicador de oportunidad en la remisión de los pacientes de urgencias, que para marzo del 2015 estuvo en 43.84 horas, como se observa en la siguiente gráfica:

Oportunidad en la Remisión de Pacientes Atendidos en Urgencias

(Presenta gráfico de los tiempos de espera en servicio de urgencias de los meses entre enero 15 y diciembre 15 de 2015).

Este tiempo no depende de la institución, sino de las centrales de referencia de cada EPS y de la red adscrita de cada una de ellas. El Hospital adelanta las gestiones para reducir los tiempos de estancia en urgencias y agilizar la ocupación de habitaciones, pero no es un ente aislado, sino que depende de los demás actores del sistema de salud.

Ahora bien, tampoco existe inoportunidad en la realización de imágenes diagnósticas, los rayos X y el TAC fueron ordenados a las 10:30 horas y su resultado estuvo listo a la 14:20 horas y 16:20 horas respectivamente, o sea en menos de 4 horas está la lectura de los rayos X y en menos de 6 horas, está el resultado del TAC. El despacho no explica el estándar o indicador que aplicó para determinar la oportunidad (tan sólo cita la definición), por tanto es una opinión subjetiva de quien analizó el caso.

Con respecto al cargo dos, como se mencionó en los descargos, el día 8 de marzo de 2015, se realiza la actualización del Software Servirte Clínica Suite a Versiones NIIF, por lo cual hubo una suspensión del sistema de la Historia Clínica electrónica a partir de las 22:00 horas del 7 marzo de 2015 hasta las 22:00 horas del 8 de marzo de 2015, por tal motivo se activó el plan de contingencia y las notas médicas y de enfermería se realizaron en medio físico, las cuales fueron adjuntadas en los descargos realizados, pero recibimos con gran sorpresa que el Despacho no acepta esta documentación basado en el hecho que en el momento de solicitarlas las copia de la Historia Clínica, no se aportaron. Si bien es cierto que no se aportaron en el CD solicitado, ya que en este solo se.envió lo que se .encontraba en medio magnético, no quiere decir que no se tenga disponibilidad de esta documentación, si en los descargos fueron suministrados con el fin de desvirtuar el hecho relacionado. Por lo tanto solicitamos al despacho finalizar con esta cargo, ya. Que el Hospital presentó las evoluciones realizadas al señor CAÑÓ.N el día S de marzo de 2015. De hecho solicitamos al Despacho tener en cuenta que inicialmente solicitaron la Historia Clínica del señor EUTIMIO CAÑÓN, a lo que se les respondió que este paciente que no figuraba en nuestro sistema, puesto ya que el segundo apellido no coincidía con el documento de identidad aportado por ustedes, siendo necesario aclarar su identidad. Aun así, en los descargos de manera ética, verdadera y basados en la verdad se anexaron las copias del S de marzo de 2015.

Por último, es menester hacer referencia a que el Despacho menciona como obligación de la IPS devolver a los pacientes sanos y salvos lo cual si bien es lo que todo prestador de salud pretende no siempre puede cumplirse pues sabido es, y así lo acepta la ley y la jurisprudencia que las obligaciones derivadas del ejercicio' médico son obligaciones de medio y no. de resultado.

PETICION

Con base en todo lo. Anteriormente expuesto., solicito SE REVOQUE LA SANCION IMPUESTA o. en su defecto. Se conceda como subsidiario. El RECURSO DE APELACION interpuesto."

ANÁLISIS JURÍDICO DEL DESPACHO

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos por la recurrente, y haciendo en esta oportunidad procesal el análisis de la totalidad del acervo probatorio consignado en el expediente contentivo de la presente investigación, esta instancia considera pertinente hacer las siguientes precisiones:

- Los cargos y su consecuente sanción se fundamentaron por violación a lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 (vigente para la época de los hechos) *artículo 3° numerales 2° Oportunidad, 3° Seguridad y 5° Continuidad, en* concordancia con la Ley 1438 de 2011 artículo 3° numeral 3.8° y la Ley 100 de 1993 artículo 185, y en armonía jurídica con la Resolución 2003 de 2014, artículo 3° numeral 3.3 "Capacidad Tecnológica y Científica", y su "Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", artículo 2. CONDICIONES DE HABILITACIÓN numerales 2.3.1 Condiciones de Capacidad Tecnológica y *Científica, 2.3.2.6 Internación - Servicio: Hospitalización mediana* y alta complejidad en el criterio único del Estándar de Dotación; Resolución 1995 de 1999, Artículos 3°"CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA" en la característica Integralidad, 4° "OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO", 12 "OBLIGATORIEDAD DEL ARCHIVO" Y 13 "CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA", en armonía jurídica con el artículo 20° "FUNCIONES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS"; de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia

Iniciamos nuestro análisis del recurso interpuesto por el representante legal de la FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ manifestando *que en resumen los argumentos con que pretende desvirtuar la Resolución No. 1268* del 14 de marzo de 2018 proferida dentro de la investigación administrativa No. 8192017, se reducen a manifestar lo siguiente:

- En primera medida esgrime la recurrente que la falta de cama no es un fundamento para que se endilguen cargos o se sancione la institución y aduce: "*Por lo tanto es muy claro que el paciente, el primer día se hospitaliza, en sala de trauma, permanece en cama, los alistan para procedimiento quirúrgico, el segundo - día lo operan y sale al tercer día. 'Teniendo en cuenta lo anterior, afirmar, como lo mencionan en la investigación, que el paciente estuvo más de 60 horas en una camilla, no se ajusta a la realidad y tampoco se requiere necesariamente de una Cama hospitalaria como tal para que un paciente reciba su manejo médico; En este caso se trata de un paciente que ingresa por urgencias y en menos de tres días se resolvió su condición de salud.*"

  Argumento este, que no tiene ninguna presentación para este Despacho, pues contar con la dotación e insumos médicos para la atención en salud, es una obligación perentoria de todo prestador, y mucho más el contar con camas para el reposo de los pacientes que se encuentren hospitalizados, así sea por términos de pocos días. Y con mayor razón, si se trata de un paciente con las *lesiones de cadera que presentaba el señor EUTIMIO CAÑON CASTILLO.*

- Seguidamente, la recurrente ataca el cargo y sanción por historia clínica indicando: "*Con respecto al cargo dos, como se mencionó en los descargos, el día 8 de marzo de 2015, se realiza la actualización del Software Servirte Clínica Suite a Versiones NIIF, por lo cual hubo*

una suspensión del sistema de la Historia Clínica electrónica a partir de las 22:00 horas del 7 marzo de 2015 hasta las 22:00 horas del 8 de marzo de 2015, por tal motivo se activó el plan de contingencia y las notas médicas y de enfermería se realizaron en medio físico, las cuales fueron adjuntadas en los descargos realizados, pero recibimos con gran sorpresa que el Despacho no acepta esta documentación basado en el hecho que en el momento de solicitarlas las copia de la Historia Clínica, no se aportaron. Si bien es cierto que no se aportaron en el CD solicitado, ya que en este solo se envió lo que se encontraba en medio magnético, no quiere decir que no se tenga disponibilidad de esta documentación, si en los descargos fueron suministrados con el fin de desvirtuar el hecho relacionado."

De nuevo se hace pertinente indicarle a la recurrente que su fundamento frente a este cargo es inaceptable, más, cuando se acepta tácitamente la falta respecto al no aporte de la historia clínica completa al tratar de justificar la ausencia de notas de enfermería por los cambios realizados en el software, y que obligaron a realizarlas en físico, sin embargo, esta justificación no puede ser de recibo, por cuanto la disponibilidad de los registros médicos debe ser completa, y su archivo se debe realizar en un mismo espacio, bien sea digital, físico, o la combinación de las dos formas.

Finalmente, se le debe aclarar también, que el hecho de que los documentos se aporten con los descargos, para nada desvirtúan el cargo, por el contrario, confirma que la institución no presentó los registros completos del paciente.

En síntesis, hasta la presente etapa procesal no se ha allegado a la plenaria prueba suficiente que permita demostrar que la institución investigada si cumplió con las normas descritas, que permitiera modificar el fallo en favor de la institución investigada.

De lo descrito en los párrafos precedentes se concluye que una vez analizados los argumentos expuestos por el recurrente, así como los documentos que reposan en el plenario, esta instancia considera que los mismos no son suficientes para Revocar o Modificar la resolución impugnada.

Expuesto lo anterior, para el Despacho no existe prueba ni razón jurídica que apunte a modificar la decisión recurrida, en consecuencia, se confirma el fallo impugnado en todas y cada una de sus partes, y como quiera que el Despacho encuentra jurídicamente procedente la petición del recurso de apelación procederá a concederlo.

Que, en mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. – No Reponer la Resolución No. 1268 del 14 de marzo de 2018, proferida dentro de la investigación administrativa No. 8192017, confirmándola en todas sus partes de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

ARTÍCULO SEGUNDO. - *Conceder el recurso de apelación ante el Despacho del* Señor Secretario de Salud de Bogotá.

ARTÍCULO TERCERO. - Notificar al Tercero Interviniente reconocido dentro de la investigación administrativa que nos ocupa, el presente acto administrativo.

ARTÍCULO CUARTO. - Notificar al Representante Legal de la institución investigada el presente acto administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MARTHA J. FONSECA S

MARTHA JUDITH FONSECA SUAREZ
Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud

Proyectó: Omar Francisco Guevara Romero
Revisó: Ángela M. Riveros