

- Desunado  
- Tiene Envío Devuelto por  
- cerrado



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 09-01-2019 03:25:58  
Al Contestar Cite Este No.:2019EE1547 O 1 Fol:4 Anex:0 Rec:3  
ORIGEN: 000101.SEGUNDA INSTANCIA OFICINA ASESORA JUI  
DESTINO: PATRICIA MAHECHA TRIANA/PATRICIA MAHECHA TF  
TRAMITE: OFICIOS-REMISION  
ASUNTO: NOTIFICACION POR AVISO INVESTIGACION ADMON

000101

Señora  
PATRICIA MAHECHA TRIANA  
Tercero Interviniente  
CL 75 28 A 24 Piso 1  
Bogotá D.C

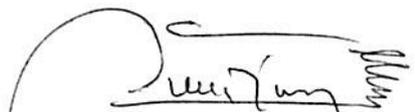
Asunto: Notificación por Aviso de Acto Administrativo "Por la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la investigación administrativa No 6092017"

Por medio de este aviso notifico el Acto Administrativo Resolución No. 3200 del 18 de Diciembre de 2018 proferido por el Señor SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA.

Se le informa que de conformidad con el artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), esta notificación se considera surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega de este aviso en el lugar de destino.

Se acompaña copia íntegra del acto administrativo objeto de notificación.

Cordialmente,

  
DANIEL YOVANI ANGEL DEVIA  
Profesional Especializado  
Oficina Asesora Jurídica

Anexo: Cuatro (4) folios - Resolución 3200  
Proyecto: AFGonzález *AM*

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



3 2 0 0



18 DIC 2018

RESOLUCIÓN NÚMERO \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_

Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa No. 6092017 adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

### EL SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial de las conferidas por el Decreto 507 del 06 de noviembre de 2013 en concordancia con el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y

#### CONSIDERANDO:

Que la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá mediante Resolución No. 0028 del 09 de enero de 2018, sancionó a la CLINICA DE MARLY S.A., con NIT 860.002.541-2, Código de Prestador 110010936101, la cual se encuentra ubicada en la Calle 50 No. 9 – 67, de la nomenclatura urbana de Bogotá y con Correo electrónico cmarly@marly.com.co, en cabeza de su representante legal y/o quien haga sus veces, con una multa de DOSCIENTOS (200) salarios mínimos diarios legales vigentes para el año 2018, equivalentes a la suma de CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (\$5.208.280.00), por violación a lo consagrado en las siguientes normas: numeral 3° (Seguridad) del artículo 3 del Decreto 1011 de 2006 (vigente para la época de los hechos), en concordancia con el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 y con el numeral 3.8 del artículo 3° de la Ley 1438 de 2011; la Resolución 1995 de 1999 en los artículos 3°, numeral 1°, artículo 5° y artículo 11°, en concordancia con el artículo 20° y la Resolución 4343 del 2012 artículo 2°.

Que el Acto Administrativo en comento, fue notificado personalmente el día 12 de enero de 2018 al representante legal de la investigada, quien interpuso Recurso de Reposición y en subsidio de Apelación, mediante oficio radicado en esta entidad con el número 2018ER5893 del 26 de enero de 2018.

Que mediante Resolución No. 5031 del 11 de mayo de 2018, la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, decidió no reponer la Resolución Sancionatoria, y en su lugar concedió el recurso de Apelación.

#### ARGUMENTOS DEL RECURSO

Como argumentos de inconformidad, expone la investigada:

1. Considera el recurrente que se desechó la argumentación expuesta por la Clínica de Marly S.A, en el sentido que la historia clínica si fue entendible e inteligible para el cuerpo y personal médico y paramédico e la Clínica en la atención que se le brindó a la paciente durante su estancia en la Clínica; la atención dispensada está consignada en la historia clínica, además, se insiste que lo que es legible para unos puede ser ilegible para otros toda vez que esto conlleva un juicio subjetivo de la persona que lea o de la persona que tenga





Continuación de la Resolución No. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ "Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa No. 6092017 adelantada por la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá."

acceso a la historia clínica y además esta situación no afectó ni vulneró en lo más mínimo la atención que se le brindó a la paciente.

2. Asegura también que existen dos consentimientos informados suscritos por la paciente y una de sus hijas. Estos consentimientos informados militan en la Historia Clínica y resaltaron a los familiares de la paciente señora Triana, que durante su permanencia en la institución, debía estar asistida o acompañada en la habitación, se dice la resolución que este hecho tampoco fue probado por la clínica más resulta que si el funcionario investigador, que tuvo acceso a la historia clínica, no advirtió que en ella si existe el consentimiento informado tanto a la paciente como al acompañante, al familiar de que la paciente corría un alto riesgo de caída y debía estar asistida y acompañada por una persona, no un personal de la clínica sino una persona dispuesta por la paciente y sus familiares, esta prueba no fue advertida por el investigador y tampoco fue considerada en el acto acusado y recurrido.

### CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Procede el Despacho a pronunciarse de fondo respecto de los argumentos expuestos por la recurrente, no sin antes hacer las siguientes exposiciones:

Como lo dispone la Constitución Política Colombiana en su artículo 49 "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. (...)"

Esto es, al Estado le corresponde asumir la carga especialísima de protección de la Salud por tanto deberá reglamentar la forma en cómo se garantiza la eficiente prestación del servicio. Tal regulación, deberá garantizar que el servicio se preste en términos de calidad a todos y cada uno de los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios, de tal suerte que el Estado ha diseñado y expuesto las condiciones elementales que se requieren para la adecuada prestación de los servicios de salud.

Por ende, la protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. La prestación del servicio de salud es



Continuación de la Resolución No. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ "Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa No. 6092017 adelantada por la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá."

oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros.

En este sentido, el Decreto 1011 de 2006 reglamenta el Sistema Obligatorio de Calidad en Salud (SOGCS) compilado en el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y lo define como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país.", Artículo 2.5.1.1.1. y siguientes, en cuyo evento contempla que el SOGCS está integrado por los siguientes componentes:

1. El Sistema Único de Habilitación.
2. La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.
3. El Sistema Único de Acreditación.
4. El Sistema de Información para la Calidad." (Artículo 2.5.1.2.2- Decreto 780 de 2016)

Corolario a lo anterior, la misma normatividad, establece como características del SOGCS, las siguientes:

1. *Accesibilidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
2. *Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.*
3. *Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.*
4. *Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.*
5. *Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico." (Artículo 2.5.1.2.2 Decreto 780 de 2016)"*

Como se aprecia, el servicio público sanitario y hospitalario no sólo está circunscrito a la prestación o suministro de los denominados "acto médico y/o paramédico", es decir, la atención dirigida o encaminada a superar o aliviar una enfermedad a partir de la valoración de los síntomas y signos evidenciados con el objetivo de restablecer la salud del paciente, sino que



Continuación de la Resolución No. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ "Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa No. 6092017 adelantada por la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá."

comprende otra serie de obligaciones principales como la de seguridad, cuidado, vigilancia, protección y custodia de los usuarios.

De modo que, son las Instituciones de Salud, en cabeza de sus representantes legales quienes deben propender por el cumplimiento de las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

En el caso en concreto, se ocasionaron diferentes circunstancias que reflejan la vulneración al criterio de seguridad. De igual manera se debe analizar la situación ocasionada con la forma de hacer el registro en la historia clínica y el deber de información al paciente y/o familiares. En primer lugar, en relación a la Seguridad, la evaluación de este criterio se determina por diferentes aspectos, comenzando desde la infraestructura y dotación del hospital, así como también el personal profesional y su desempeño con los pacientes. En el caso, la violación de este criterio se origina porque se creó un riesgo con la omisión profesional por parte del personal de enfermería, al encontrarse la paciente Tulia Triana en una habitación de la clínica, en estado de recuperación post-operatoria, sin ningún tipo de acompañamiento, circunstancia que se puede verificar según lo expresado por el Concepto Técnico Científico:

*"(...) Se encuentra presunta falla Institucional en Seguridad en lo referente al motivo de la queja, donde manifiesta que la paciente se encontraba sedente y sin acompañante en su habitación lo cual desencadena una Caída y fractura Vertebral subconsecuente al tratar de cambiar de posición sin ayuda.*

*Adicionalmente no se encuentra registro de información brindada a los familiares en lo referente a la caída y al tratamiento requerido posterior a su fractura, lo que configura una presunta falla Profesional e Institucional." (Folio 19)*

Según esto, se infiere que se generó un evento adverso por falta de diligencia y cuidado del personal de enfermería de la clínica, situación que este despacho no debe ni puede pasar por alto. Tampoco se puede ignorar el hecho de que la Clínica de Marly S.A no hubiera informado tal situación a los familiares de la paciente de forma inmediata, sino mucho tiempo después, exactamente en el momento de egreso de la paciente de la clínica, como lo expresa la quejosa; circunstancia que se corrobora al no se encontrarse ningún tipo de registro de información a los familiares.

En relación al punto anterior, el recurrente señala que los familiares de la paciente firmaron dos consentimientos (folios 84,85) en los cuáles se les informa la necesidad de compañía permanente a la Señora Tulia Triana por haber sido clasificada con alto riesgo de caída, y que tales consentimientos reflejan que el acompañamiento lo puede hacer cualquier persona, y no necesariamente el personal médico o de enfermería. Dicho de otro modo, la investigada con este argumento, pretende eximirse de su responsabilidad como institución, y de una u otra manera, traspasar tal responsabilidad a los familiares.





BOGOTÁ 3200

ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

18 DIC 2018

Continuación de la Resolución No. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ "Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa No. 6092017 adelantada por la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá."

Frente a esto, es menester señalar que desde el momento en el que un paciente entra a una clínica u hospital, se encuentra bajo la responsabilidad de la institución, por ende, a la Clínica le corresponde su custodia y es ésta la que debe velar por su seguridad. Si bien, en este caso la paciente debía estar con su acompañante, éste último solo se encuentra para acompañar no para asumir la responsabilidad que corresponde al Prestador Servicios de Salud, entonces el deber de cuidado recae en la Clínica ya que debe adherirse a todos los protocolos que le rigen. Lo anterior, sin menoscabo de las demás obligaciones conexas, como informar a los pacientes y a sus familiares las novedades y/o alteraciones cuando se presenten.

Ahora bien, frente a la Historia Clínica se puede evidenciar que si bien se hicieron los respectivos registros y novedades, estos no fueron realizados de manera clara y legible. En el concepto técnico científico, se señala que:

*"Se encuentra presunta Falla profesional en materia de Integralidad de la Historia Clínica por la poca legibilidad de la Valoración de Anestesiología. Por lo anterior se sugiere al Abogado investigador compulsar copias al Comité de Historias Clínicas de la Clínica de Marly.*

*Se encuentra presunta Falla Profesional en materia de Integralidad de la Historia Clínica por la poca legibilidad de las evoluciones de Ortopedia. Por lo anterior se sugiere al Abogado Investigador compulsar copias al Comité de Historia Clínicas de la Clínica de Marly". (Folio 18)*

Respecto al punto anterior, la investigada argumenta que la interpretación de las historias clínicas tiene un carácter subjetivo y depende meramente de la perspectiva de quien la lee, en pocas palabras, que algunas personas pueden leer la historia clínica, y otras no. Aun así, la investigada no cumplió con lo establecido por la Resolución 1995 de 1999 en su artículo 5°, el cual señala que "La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma." Entonces, no se trata simplemente del aspecto subjetivo, sino que se extiende a un criterio de carácter objetivo al ser una obligación que todas las Instituciones Prestadoras de Salud deben acatar.

De acuerdo a lo expuesto es necesario precisar la importancia de la Historia Clínica, la cual es definida como:

*"La relación privada, objeto de reserva en la que se realiza el registro de todos los datos relativos a las condiciones de salud del paciente, con el propósito fundamental de facilitar la organización y calidad de la atención a las personas".*

En el mismo sentido la H. Corte Constitucional en sentencia T- 408 de 2014 define la HISTORIA CLÍNICA como:



BOGOTÁ 3200



18 DIC 2018

Continuación de la Resolución No. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ "Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa No. 6092017 adelantada por la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá."

*"La historia clínica es un documento privado que comprende una relación ordenada y detallada de todos los datos acerca de los aspectos físicos y psíquicos del paciente. El artículo 34 de la Ley 23 de 1981 define dicho documento como un registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley".*

Por lo tanto tal como lo manifiesta la H. Corte Constitucional esa relación ordenada y detallada es un documento vital, en el cual se plasman los acontecimientos, la evolución y el tratamiento brindado al paciente. Es por esa razón que este documento debe contener los detalles de cada una de las anotaciones, esto con el fin de velar por la seguridad del paciente; por lo tanto no podrá tener tachones, enmendaduras, espacios en blanco o utilización de siglas o hacerse ilegible, lo cual significa que debe ser diligenciado de forma clara. En consecuencia de lo anterior cada entidad que preste al público servicios de salud, debe constituir un comité de encargado, con el fin de evitar irregularidades en estos documentos.

En consideración de lo expuesto por este Despacho, es evidente que existió violación a la Resolución 1995 de 1999, razón por la cual no está llamado a prosperar el argumento.

En suma, encuentra el despacho que los argumentos esbozados por el recurrente, no logran desvirtuar los cargos endilgados por los cuales fue impuesta la multa, como quiera que, tal como se manifestó en la Resolución objeto de recurso, se configuraron diferentes actuaciones, por la institución lo que ocasiono un resultado desfavorable en la paciente Tulia Triana.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

#### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** CONFIRMAR la Resolución No. 0028 del 09 de enero de 2018, con la cual se sancionó a la CLINICA DE MARLY S.A., con NIT 860.002.541-2, Código de Prestador 110010936101, la cual se encuentra ubicada en la Calle 50 No. 9 – 67, de la nomenclatura urbana de Bogotá y con Correo electrónico [cmarly@marly.com.co](mailto:cmarly@marly.com.co), en cabeza de su representante legal y/o quien haga sus veces, con una multa de DOSCIENTOS (200) salarios mínimos diarios legales vigentes para el año 2018, equivalentes a la suma de CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (\$5.208.280.00), por violación a lo consagrado en las siguientes normas: numeral 3° (Seguridad) del artículo 3 del Decreto 1011 de 2006 (vigente para la época de los hechos), en concordancia con el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 y con el numeral 3.8 del artículo 3° de la Ley 1438 de 2011; la Resolución 1995 de 1999 en los artículos 3°, numeral 1°, artículo 5° y artículo 11°, en concordancia con el artículo 20° y la Resolución 4343 del 2012 artículo 2°, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del proveído.



3200



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

18 DIC 2018

Continuación de la Resolución No. \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ "Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa No. 6092017 adelantada por la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá."

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Notificar del contenido de esta resolución a las partes intervinientes en la actuación administrativa, haciéndoles saber que contra la presente decisión no procede recurso alguno.

**PARÁGRAFO:** Si no fuere posible notificar personalmente dentro del término previsto, deberá hacerse conforme con el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**ARTÍCULO TERCERO:** Notificada la presente providencia se ordena devolver el expediente a la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá para que continúe con el trámite legal a que haya lugar.

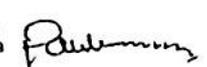
**ARTÍCULO CUARTO:** Notificar a la representante Legal y/o quien haga sus veces de la entidad investigada el presente acto administrado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá a los \_\_\_\_\_

18 DIC 2018

  
LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ  
Secretario Distrital de Salud de Bogotá

  
Olizarazo  
PSospina



