

No existennúmero
- No tieneenvios
anteriores
- se verifica google
maps predio sin placa



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 11-06-2019 11:11:56

Al Contestar Cite Este No.:2019EE51222 O 1 Fol:7 Anex:0 Rec:4

ORIGEN: 000101.SEGUNDA INSTANCIA OFICINA ASESORA JUI

DESTINO: PERSONA PARTICULAR/MIRYAM CORONADO

TRAMITE: OFICIOS-NOTIFICACION

ASUNTO: NOTIFICACION ACTO ADTIVO 206-2017

000101

Señora
MYRIAM CORONADO
Tercero Interviniente
DG 73 G Sur 78 76 Bosa – Manzanares
Bogotá D.C

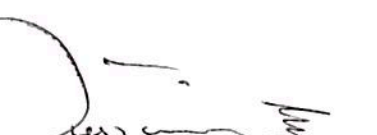
Asunto: Notificación por Aviso de Acto Administrativo "Por la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la investigación administrativa No 206-2017"

Por medio de este aviso notifico el Acto Administrativo Resolución No. 1271 del 28 de Mayo de 2019 proferido por el Señor SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ.

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 ÁNGEL DEVIA
Profesional Especializado
Oficina Asesora Jurídica

Anexo: siete (7) folios - Resolución 1271
Proyecto: AFGonzález *AM*

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



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS



RESOLUCIÓN NÚMERO **1271** de fecha **28 MAY 2019**

"Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 206- 2017 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C."

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.

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.

CONSIDERANDO

Que la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. a través de la Resolución N° 1980 del 12 de ABRIL DE 2018, resolvió sancionar a la Institución denominada **VIRREY SOLIS IPS S.A. SEDE AMERICAS**, identificada con NIT N° 800.003.765-1 y CODIGO DE PRESTADOR 11001 09523 - 10 con dirección Avenida Las Américas N° 66 A 27 y con dirección de notificación judicial en la Carrera 67 N° 4 G 68 de la nomenclatura de Bogotá, con una multa de DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS MONEDA LEGAL (\$2.343.726).

Que el acto administrativo en comento, fue notificado por AVISO dirigido al Sr. Representante Legal de la institución **VIRREY SOLIS IPS**, mediante oficio con radicado 2018 EF 61653 del 18 de junio de 2018, remitido por Servicio Postal Nacional 472 GUIA YG 195484162 CO el 22 de junio de 2018, haciéndosele saber que contra el mismo procedían los recursos de Reposición ante la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. y de Apelación, ante el Secretario Distrital, los cuales debería interponer dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación según lo previsto en los artículos 74 y 76 del CPACA.

Que mediante oficio con radicado 2018 ER 50377 del 05 de julio de 2018, la Dra. Sandra Milena Rincón Navia en calidad de apoderada de la entidad **VIRREY SOLIS IPS S.A.**, presentó Recurso de Reposición y Apelación contra la Resolución N° 1980 del 12 de abril de 2018.

Que a través de la Resolución N° 7250 de 27 de noviembre de 2018, la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. D.C. resolvió CONFIRMAR la Resolución N° 1980 de 12 de abril de 2018, a través de la cual esa subdirección sancionó con multa de noventa salarios mínimos diarios legales vigentes para el año 2018, equivalentes a DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS (\$2.343.726.00), a la institución denominada **VIRREY SOLIS IPS**.



[Handwritten signature]

RESOLUCIÓN NÚMERO **1271** de fecha **28 MAY 2019**

"Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 206- 2017 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C."

ARGUMENTOS DEL RECURSO.

Para la recurrente es necesario que el Despacho analice los argumentos esbozados en el escrito de descargos, toda vez que en su criterio, se omitió tener en cuenta que la Guía Clínica para la Clasificación del Triage Atención en Urgencias adoptada al interior de la entidad IPS VIRREY SOLIS, fue establecida con el fin de definir unos tiempos de atención de manera general con el fin de disminuir los riesgos para la vida del paciente, pero en ningún caso son lineamientos estrictos para la variación de los mismos en favor del paciente y acorde con los criterios médicos. (Subrayado fuera del texto original).

Manifiesta que en el Pliego de Cargos se señaló una presunta falla en el atributo de la **oportunidad**, pero que el Despacho al respecto, debe tener en cuenta lo estipulado en el artículo 3° del Decreto 1011 de 2006, el cual establece que las acciones que desarrolle el Sistema de Garantía de la Calidad de Atención en Salud del Sistema de Seguridad Social en Salud están orientadas a la mejora de resultados de la atención en salud, y a tal efecto se debe cumplir con unas características dentro de las cuales se encuentra la de **oportunidad** entendida como 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.

Señala que la norma establece "(...) sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o salud (...)", y que una vez revisada la historia clínica de la usuaria Myriam Coronado de Flórez, se puede concluir que en ningún momento se puso en riesgo la vida o la salud de ésta y que no se aportaron pruebas de que haya tenido que ser atendida en otro centro médico diferente. (Subrayado fuera del texto original).

Finalmente, indica la apelante que la delegada no señala los criterios de dosimetría de la sanción, ni indica o dimensiona cuáles son los daños o el peligro que encuentra en el caso. Tampoco, *sostiene la recurrente*, demuestra la culpabilidad ni el grado de la misma, para justificar la aplicación del criterio; en síntesis, al A Quo le correspondía probar no solo los hechos en que fundamenta su decisión sino también el grado de culpabilidad de su representada.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

Para este despacho, la argumentación del apelante se concentra en dos (2) aspectos, a saber:



RESOLUCIÓN NUMERO **1271** de fecha **28 MAY 2019**

"Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 206- 2017 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C."

El primero de ellos, alusivo en su sentir, al carácter flexible y no rígido o estricto de las **guías de atención** para clasificación del TRIAGE Atención en Urgencias, codificadas al interior de la institución como M-AURG -GMP 22 Versión 2ª Edición de fecha 01-06-2010 y el segundo, al alcance que a partir de la definición que de ella trae el Decreto N° 1011 de 2006, debe darse a la característica de **oportunidad** del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SOGCS.

Respecto de las Guías de Atención, consideramos pertinente remitirnos a la Resolución N° 2003 de 2014, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud", esta define la Guía Clínica de atención como el conjunto de recomendaciones sobre promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y/o rehabilitación de una patología o problemática de salud específica. Esta guía, señala la Resolución 2003 de 2014, debe contener como mínimo objetivos, población objeto, alcance, recomendaciones y algoritmos de manejo y su metodología de realización debe ser explícita y con actualizaciones periódicas no mayores a 5 años y debe permitir flexibilidad y adaptación a las individualidades del paciente.

Por su parte, la Resolución N° 00412 de 2000, (febrero 25) "Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública", define las guía de atención como el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones a seguir y el orden secuencial y lógico para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de interés en salud pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado.

De las definiciones anteriores, se desprende que las **guías de atención**, si bien constituyen un conjunto de recomendaciones que describen una serie de indicaciones para ayudar a decidir sobre las posibles acciones y diferentes alternativas que se presentan en la práctica clínica para un problema concreto, su objetivo fundamental o primordial es optimizar la atención sanitaria de todos los pacientes.

Este objetivo es concordante con lo estipulado en la Guía Clínica para la clasificación del TRIAGE - ATENCION DE URGENCIAS, adoptada por la IPS Virrey Solís, pues en esta, se estipula:



16

RESOLUCIÓN NÚMERO **1271** de fecha **28 MAY 2019**

"Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 206- 2017 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C."

"(...) En el análisis de comportamiento de la población que acude al servicio de Atención Prioritaria o Urgencias de Baja Complejidad, se ha establecido que los tiempos de atención definidos solo pretenden establecer de manera general unos límites que han demostrado disminuir los riesgos para la vida del paciente, pero que en ningún caso son lineamientos estrictos para la variación de los mismos en favor del paciente, y acorde a los criterios médicos (...)"

La Guía Clínica para la clasificación del Triage – Atención de Urgencias, adoptada por la IPS Virrey Solís expresamente establece unos límites de atención dirigidos a reducir los riesgos para la vida del paciente, que si bien pueden ser modificados, cuando lo sean, deben favorecer al mismo según criterio médico.

Frente al caso en concreto, observa este Despacho, que la paciente Myriam Coronado de Flórez el día 22 de agosto de 2015, consulta al Servicio de Urgencias de la IPS Virrey Solís por presentar cuadro clínico de diez (10) horas de evolución de cefalea asociado a disuria, con signos vitales de rangos de normalidad y en buen estado general, siendo clasificada con TRIAGE 4 y no TRIAGE 3 B como indicaban las Guías Clínicas para clasificación del TRIAGE.

En efecto, la Guía Clínica para Clasificación de Triage – Atención de Urgencias, versión 2 Edición 01/06/2010, numeral 7 "Principales patologías según clasificación de TRIAGE, páginas 6 y 9, establecen:

TRIAGE TRES B.

1. Abrasiones y escoriaciones
2. Disuria sin fiebre y sin compromiso de estado general.
3. EDA sin deshidratación.
4. EDA sin compromiso de estado general.
5. Infección respiratoria aguda leve.
6. Mordedura sin compromiso de órganos.
7. Odontología moderada.
8. Otolgia.
9. Conjuntivitis y orzuelos.

A este grupo de pacientes, señala la Guía Clínica para Clasificación de Triage – Atención de Urgencias, versión 2 Edición 01/06/2010, adoptada por la IPS Virrey Solís, pertenecen pacientes cuya patología no se considera un riesgo agudo para su vida, con instauración de su sintomatología inferior a 24 horas, pero que requieren atención médica en un plazo no mayor a 6 horas. Tipo de atención: prioritaria. Tiempo de atención: de 1 a 6 horas.



RESOLUCIÓN **NÚMERO 1271** de fecha **28 MAY 2019**

"Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 206- 2017 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C."

Sin embargo, contrario a la sintomatología presentada por la paciente Myriam Coronado de Flórez, esta es clasificada con TRIAGE CUATRO, correspondiente a pacientes con cuadro sintomático de instauración mayor a 24 horas, y que su atención médica y definición de conducta puede esperar hasta 72 horas sin que corra peligro su vida y por tal motivo pueden ser remitidos sin inconveniente al servicio de consulta externa.

Si tal y como se estipula en las propias guías de atención adoptadas por la Clínica Virrey Solís, los tiempos de atención en ella establecidos pretenden establecer unos límites que han demostrado disminuir los riesgos para la vida del paciente y que pueden variarse en favor del mismo de acuerdo al criterio médico, se pregunta esta instancia: ¿En qué favoreció a la paciente la variación de la clasificación del triage 3 a triage 4? Si la variación de los límites debe entender en favor del paciente, ¿le resultaba mejor a esta ser clasificada en un triage más alto? Si las guías estipulan que la modificación de la clasificación debe efectuarse previo criterio médico, ¿cuáles fueron estos criterios médicos que determinaron la variación? Si los límites de atención establecidos en las guías de atención de la I.P.S. Virrey Solís, han demostrado disminuir los riesgos para la vida del paciente, es este caso clasificado con triage 3, ¿había necesidad de clasificarlo diferente y poner en riesgo su integridad?

Bajo el entendido que las propias guías de atención de la IPS Virrey Solís, disponen que los tiempos de atención en ellas definidos solo pretenden establecer unos límites que han demostrado disminuir los riesgos para la vida del paciente, la sola alteración de los mismos sin acreditarse el criterio médico que medió para ello, genera un riesgo para la salud del paciente, en términos de lo estipulado por el artículo 3 del Decreto 1011 de 2006.

Finalmente, y respecto de los criterios de dosimetría de la sanción tenidos en cuenta por la autoridad administrativa al momento de imponer la sanción, es claro que esta cuenta con un margen de apreciación reconocido por el ordenamiento jurídico regido por los principios de racionalidad y proporcionalidad. ⁽¹⁾

El artículo 50 del CPACA, trae supuestos agravantes como atenuantes de la conducta, los cuales sirven para establecer la intensidad del castigo a imponer, el deber de prudencia o de diligencia con que se hayan atendido los deberes o se hayan aplicado las normas legales pertinentes, es uno de ellos.

Dr. **Jorge Iván Rincón Córdoba**, (Comentarios al Procedimiento Administrativo Sancionatorio. Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Ley 1437 de 2011. Comentado y concordado. Universidad Externado de Colombia. Segunda Edición).



[Handwritten signature]

RESOLUCIÓN NÚMERO 271 de fecha 28 MAY 2019

"Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 206- 2017 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C."

Esta causal implica acercarse al límite máximo previsto para la sanción en aquellos supuestos en que el infractor haya actuado con dolo o con imprudencia temeraria, mientras que como en el caso presente, conlleva a un acercamiento al límite mínimo previsto para la sanción si la actuación como creemos obedece más a una falta al deber de cuidado exigido al hombre promedio o a una culpa levisima por mera inobservancia de las disposiciones; por las razones expuestas, se mantendrá la sanción impuesta.

Así las cosas, y dado que el sistema de la sana crítica se estructura sobre la autonomía e independencia del juzgador e implica que la sociedad ha depositado en él una gran confianza para la resolución de los conflictos sociales, la Administración no puede ser inferior al compromiso con la sociedad, por lo que toman fuerza para su observancia los principios de imparcialidad, objetividad y neutralidad en la actuación administrativa.

Por ello con base en lo expuesto, y atendiendo que el respeto integral al debido proceso administrativo, en particular la plena garantía del derecho de defensa y contradicción no se limita, a una simple reproducción de los argumentos presentados por el sujeto pasivo del poder sancionatorio y que implica para la administración, entre otros aspectos, el análisis de los elementos de defensa expuestos por los presuntos infractores, en el cual cobra especial importancia la valoración de los elementos de prueba obrantes en el proceso, esta instancia,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO. CONFIRMAR la Resolución N° 1980 del 12 de abril de 2018 a través de la cual la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud, sancionó a la institución denominada VIRREY SOLIS IPS S.A. SEDE AMERICAS, identificada con NIT N° 800.003.765-1 y Código de Prestador 11001 09523 - 10 con dirección Avenida Las Américas N° 66 A 27 y con dirección de notificación judicial en la Carrera 67 N° 4 G 68 de la nomenclatura de Bogotá, con una multa de DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS MONEDA LEGAL (\$2.343.726).

ARTICULO SEGUNDO. Notificar personalmente al interesado, a su representante o apoderado o a la persona debidamente autorizada por el interesado para notificarse, el contenido de esta Resolución, entregándole copia íntegra, auténtica y gratuita de la misma, con anotación de la fecha y hora. Lo anterior en términos de lo dispuesto por los artículos 67 y S.S. del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Cabe advertir que contra la presente Resolución no procede recurso alguno.

RESOLUCIÓN NÚMERO 1271 de fecha **28 MAY 2019**

"Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 206- 2017 adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C."

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

ARTICULO CUARTO. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en Bogotá D.C. a los **28 MAY 2019**

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

LUÍS GONZALO MORALES SÁNCHEZ
Secretario Distrital de Salud
Director Ejecutivo Fondo Financiero Distrital de Salud

Paulina
Aprobó
Revisó y Proyectó.

Dra. Paula Susana Ospina Franco - Jefe Oficina Asesora Jurídica
Carlos H. Agón Llanos - Abogado Externo.

