



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD 14-03-2017 02:34:35  
Al Contestar Cite Este No.:2017EE18593 O 1 Fol:0 Anex:0 Rec:3  
ORIGEN: 000101.SEGUNDA INSTANCIA OFICINA ASESORA JUI  
DESTINO: PERSONA PARTICULAR/SANDRA MILENA CORREA B  
TRAMITE: OFICIOS-NOTIFICACION  
ASUNTO: NOTIDIFICACION PERSONAL DENTRO DE LA INVESTI

000101

Señora  
SANDRA MILENA CORREA BOHORQUEZ  
TERCERO INTERVINIENTE  
Carrera 6 No. 13 – 29 Interior 5  
Ciudad

sin seguir 2/0

**POSTEXPRESS CITACIÓN**

ASUNTO NOTIFICACION PERSONAL

La Secretaría Distrital de Salud, expidió la Resolución "Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa N° 201502591 adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá". En consecuencia, usted debe acercarse a la Oficina Asesora Jurídica de esta entidad, ubicada en la carrera 32 No 12-81 piso 6° Edificio Administrativo en horario de 8:00 am a 1:00 pm con el objeto que se surta la correspondiente notificación personal.

Si dentro de los cinco (5) días siguientes al envío de ésta citación usted no comparece, la notificación se hará por Aviso que se remitirá a la dirección, al número de fax o al correo electrónico que figuren en el expediente o puedan obtenerse del registro mercantil, acompañado de copia íntegra del acto administrativo de conformidad con lo establecido en el artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En caso que su comparecencia se realice por medio de apoderado, el poder debe estar debidamente constituido. También se podrá autorizar a otra persona para que se notifique en su nombre, mediante escrito, en cuyo evento el autorizado solo estará facultado para recibir la notificación.

Cordialmente,

ADRIANO LOZANO ESCOBAR  
Profesional Especializado  
Oficina Asesora Jurídica

Proyectado por: Olga LS/contratista



RESOLUCIÓN NÚMERO 330 de fecha 10 MAR 2017

Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la Investigación Administrativa No. 201502591 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 Bogotá, mediante Resolución No. 0241 del 22 de abril de 2016, proferida dentro de la Investigación Administrativa No. 201502591, sancionó a la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP - COMPLEJO MÉDICO CALLE 100, identificada con NIT No.830106376 -1 y código de prestador No. 110010782837, ubicada en la Carrera 45 No. 94 -67, de la nomenclatura urbana de Bogotá D.C., en cabeza de su representante legal y/o quien haga sus veces, con multa equivalente a CIENTO CINCUENTA (150) SALARIOS DIARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES, equivalentes a la suma de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS MONEDA CORRIENTE, (\$ 3.447.270), por infracción a los numerales 2 (oportunidad) y 3 (Seguridad) del artículo 3 del Decreto 1011 de 2006 (vigente para la época de los hechos), en armonía jurídica con el artículo 3 numeral 3.8 de la Ley 1438 de 2011 y artículo 185 de la Ley 100 de 1993; artículo 7 del Decreto 1011 de 2006 (vigente para la época de los hechos), en concordancia con la Resolución 1043 de 2006 en su artículo 1 literal a) modificada parcialmente por la Resolución 2680 de 2007, vigente para la época de los hechos, Anexo Técnico No.1 Estándar 4 Medicamentos y Dispositivos Médicos - Gestión de Medicamentos y Dispositivos Códigos 4.1 y 4.4; Estándar 5 Procesos Prioritarios Asistenciales Códigos 5.1, 5.4 y 5.5; Estándar 9 Seguimiento a Riesgos en la Prestación de Servicios de Salud Códigos 9.1, 9.2 en armonía jurídica con la Resolución 1647 de 2011 expedida por la Secretaría Distrital de Salud, artículos 3, 4, 5, 11 y 20 de Resolución 1995 de 1999.

Que dicho acto administrativo fue notificado personalmente el día 27 de abril de 2016, al doctor Héctor Julio Prieto Cely, en calidad de apoderado General de la Corporación IPS SALUDCOOP y la doctora LAURA XIMENA SÁNCHEZ PEÑA, en calidad de apoderada especial de la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP en liquidación, mediante el escrito con radicado No. 2016ER33582 del 11 de mayo de 2016, interpuso dentro del término legal, los recursos de reposición y, en subsidio, de apelación contra la Resolución Sancionatoria.

Que la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud Pública de esta Secretaría, a través de la Resolución No. 0855 del 06 de octubre de 2016, resolvió el recurso de reposición, decidiendo confirmar la sanción impuesta, al tiempo que concedió el Recurso de Apelación solicitado ante el inmediato superior.

#### ARGUMENTOS DEL RECURSO

La doctora LAURA XIMENA SÁNCHEZ PEÑA, en calidad de apoderada especial de la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP en liquidación, luego de hacer mención a los antecedentes



11 0 MAR 2017

Continuación de la Resolución-No. - 330 de fecha "Por medio de la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502591, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

fácticos y jurídicos de la actuación, indica:

Incumplimiento de lo consagrado en la Resolución 1043 de 2006, Estándar No 6. Sobre Historias Clínicas y Registros Asistenciales por enviar la historia Clínica de forma incompleta.

Afirma que la historia Clínica fue remitida de manera completa, que no existe prueba alguna de que la misma estuviera parcial, pero en el remoto caso de que ello haya ocurrido, eso no significa que no se tenga la información completa y ordenada con todos los datos pertinentes que deben reposar en la historia de los pacientes y menos aún que eso tenga algo que ver con la custodia de la misma, pues puede obedecer a errores humanos el momento de la impresión de la misma, ello bajo el principio de la buena fe, además agrega, que la IPS cuenta con un sistema llamado heon, el cual garantiza que la historia se encuentre custodiada y que no sea posible acceder a ella sino bajo ciertas circunstancias que contempla la Ley.

Fallas profesionales frente a la Resolución 1995 de 1999 dado que la historia clínica anexa no cumple con los criterios de integralidad y secuencialidad, toda vez que no se diligencia la Historia Clínica en su totalidad y no se explora la sintomatología, tiempo de evolución y características de cuadro clínico al momento del reingreso de la menor a urgencias.

Indica que al revisar la historia clínica se evidencia que todas las notas clínicas de parte de los galenos son completas y detalladas, con las apreciaciones del cuadro clínico, los seguimientos correspondientes de las complicaciones y manejos brindados a la paciente, hasta el punto de solicitar la competencia de otros especialistas para poder de manera íntegra, dar un tratamiento pertinente y oportuno, de tal suerte que se requirió un acceso con catéter central, debido a la dificultad técnica con la paciente.

No se encuentra registro en la Historia Clínica del evento adverso, ni del análisis del caso.

Aclara que en la historia clínica, se evidencia los diagnósticos realizados por los pediatras que trataron a la paciente, los evidentes tratamientos y al revisar el archivo de los análisis de caso y de los reportes de eventos se encuentra en la ficha de reporte del evento adverso del 3 de mayo de 2013 y análisis de caso de Junio 14 del 2013, donde se observa como conclusión que efectivamente se presentó una flebitis y una infección en la zona de venopunción, debida a múltiples factores de tipo intrínseco a la paciente por dificultad propia para la realización del procedimiento y posiblemente extrínsecos al procedimiento como tal. Señala que, a causa de lo anterior, fue necesario el plan de mejora que consistió en la retroalimentación que se hizo a la enfermera del caso y posteriormente los cronogramas de socialización y talleres de lavado de manos.

Frente a este aspecto, concluye la apelante que no existe violación del numeral 3 del artículo 3 del Decreto 1011 de 2006, toda vez que se implementaron métodos aceptados para minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso durante la prestación del servicio. Se realizan todos los procesos de evaluación y seguimiento a los eventos adversos incluidos para vigilancia. Agrega que en la IPS, se realiza el proceso de evaluación y seguimiento de los riesgos inherentes al tipo de servicio que se





Continuación de la Resolución No. 330 de fecha 10 MAR 2017 "Por medio de la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502591, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

presta y al cumplimiento de las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, mediante el diseño y operacionalización de los indicadores de gestión y calidad con sus respectivos planes de mejoramiento, los indicadores y planes de mejoramiento del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud y los diferentes comités asistenciales que se realizan en la Institución.

No disponibilidad de medicamentos, lo que se presume en una presunta falla institucional de racionalidad técnica por falta de recursos.

Al revisar detalladamente la historia clínica se documenta que los medicamentos en general y los antibióticos que se requirieron se indicaron de manera escalonada según historia clínica y según la evolución del paciente, se observa además que los mismos fueron suministrados en los momentos requeridos y según la prescripción del especialista y la evolución del paciente fue satisfactoria como respuesta al tratamiento.

De otra parte, solicita tener en cuenta la buena fe de las actuaciones de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, las cuales siempre estuvieron dirigidas a garantizar a cada uno de los usuarios los servicios de salud en términos de calidad y oportunidad en cada una de las especialidades y de acuerdo a sus necesidades en salud y su problemática en concreto, si existió algún daño para la paciente este fue alejado de dolo o mala intención y obedeció a los mismos riesgos que algunas veces conllevan los procedimientos médicos.

Finalmente hace alusión a los principios para la imposición de la sanción y solicita la revocación del Acto Administrativo Sancionatorio.

#### 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. (...)"*



Continuación de la Resolución No. 330 de fecha 10 MAR 2017 "Por medio de la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502591, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

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.

En virtud de dichas facultades, se dio curso a la investigación administrativa No. 201502591, la cual tuvo su origen, en la queja presentada por la señora SANDRA MILENA CORREA BOHORQUEZ a través del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones SQS (folio 1), por medio de la cual denuncia las presuntas irregularidades en la atención en salud que le fue dispensada a la menor ESTEFANIA MONCADA CORREA en la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP - COMPLEJO MÉDICO CALLE 100.

En virtud de lo anterior, se solicitó copia de la historia clínica del paciente a la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP, la cual fue auditada por profesionales adscritos a la entonces Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (Hoy Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Bogotá), quienes a través del Concepto Técnico Científico concluyeron:

*"(...) No se da cumplimiento de la Resolución 1043 de 2006 según el estándar 6 sobre historias clínicas y registros asistenciales al enviar la historia clínica de forma incompleta.*

*Existen presuntas fallas institucionales frente a la Resolución 1995 de 1999 en cuanto a la custodia de la historia clínica.*

*Existen presuntas fallas profesionales frente a la Resolución 1995 de 1999 dado que en la historia clínica anexa no se cumple con los criterios de integralidad y secuencialidad de la misma, toda vez que no se diligencia la historia clínica en su totalidad, no se explora la sintomatología, tiempo de evolución y características del cuadro clínico presentado por el paciente al momento del reingreso de la menor a urgencias." (Folio 18)*

Posteriormente, en la ampliación al Concepto Técnico Científico, se precisó:

*"(...) la no disponibilidad de medicamentos presume una presunta falla institucional de Racionalidad Técnica por falta de recursos.*

*Se encuentra presunta falla institucional en seguridad por la presencia de infección en sitio de venopunción."*

Lo descrito previamente sirvió como fundamento para la formulación de los cargos, así como para la imposición de la sanción. En sede de alzada, la apoderada especial de la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP en liquidación, refiere que su representada no ha incurrido en la violación normativa, de una parte, porque la historia clínica de la paciente cumple con los requisitos de Ley y, de otra, porque el evento adverso es consecuencia de la condición clínica de la paciente.

En tratándose de la vulneración a las normas que regulan la historia clínica de la paciente, el Despacho debe indicar que contrario a lo expuesto por la apelante, en el plenario está acreditada la materialidad de la falta endilgada, lo anterior teniendo en cuenta que una vez esta Secretaría abocó



Continuación de la Resolución No. 330 de fecha 10 MAR 2017 "Por medio de la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502591, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

conocimiento del asunto, requirió a la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP en liquidación, para que allegara de manera integral la historia clínica de la usuaria, solicitud que fue atendida parcialmente, pues ante la ausencia de registros relacionados con el tiempo de evolución y características del cuadro clínico presentado por la menor al momento del reingreso, no fue posible para los profesionales auditores emitir un concepto global de la atención.

A causa de lo anotado, la Secretaría Distrital de Salud, debió nuevamente requerir a la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP en liquidación (folio 21), para que cumpliera con el deber de allegar la historia clínica de la paciente, tras la evaluación de la misma se logró evidenciar las siguientes falencias:

*"En notas de enfermería para el 30 de abril de 2015 no hay registro de cambio de Yelco, ni de infiltración de líquidos. El 1 y 2 de mayo de 2013 se registra que se encuentra canalizada vena periférica en miembro superior izquierdo permeable, no se describe flebitis. El 3 de mayo de 2013 se registra entrego paciente, sin acceso venoso con medios físicos en miembro superior izquierdo por infiltración de líquidos endovenosos; a las 7:10 recibe 3 pacientes con Flebitis en miembro superior izquierdo, se registra colocación de medios físicos desde el día 3 de mayo de 2013, hasta el 6 de mayo de 2013. No se encuentra registro de reporte del evento adverso, ni de análisis del caso" (folio 27)*

Frente al análisis del evento adverso, la defensa aportó un CD donde obra entre otros aspectos el análisis del caso, la identificación de los factores de riesgo, identificación del manejo inicial de la paciente, identificación de las causas medicas del desenlace y acciones de mejoramiento, prueba que fue analizada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Bogotá, en los términos del artículo 176 del Código General del Proceso, conforme se desprende de las páginas 11 y 12 del Acto Administrativo Sancionatorio.

Dicho lo anterior, el Despacho ha de puntualizar que la información contenida en el CD no desvirtúa las deficiencias presentadas en el manejo de la historia clínica de la paciente, no sólo en tratándose de la ausencia de los registros ya referidos, sino, además, la negativa de la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP en liquidación de remitir de manera integral y oportuna el documento para su evaluación y análisis.

Ahora bien, en tratándose de la vulneración al parámetro de seguridad el Despacho debe indicar que si por evento adverso se considera una infección adquirida dentro del hospital, para que sea sancionable se debe demostrar que la Entidad no cumplió con su deber legal de desplegar las medidas de seguridad necesarias para la prevención del hecho o la minimización de sus consecuencias, máxime en eventos en los que confluyen una serie de eventos ajenos a la voluntad del prestador de servicios de salud, v.gr, cuando estamos ante bacterias multiresistentes o aquellas que predominan en los ambientes hospitalarios o cuando el sujeto está predispuesto a contraerla bien por su situación inmunológica o por el cuadro clínico que presenta.

Es menester señalar que el Honorable Consejo de Estado mediante la Sentencia 25000232600020010134301(30283), ago. 29/13, C. P. Danilo Rojas Betancourth, señaló que independientemente de los factores de riesgo, a las Prestadoras del Servicio Salud les sobreviene la obligación de responder por la ocurrencia del evento adverso, en tanto las infecciones nosocomiales,



10 MAR 2017

Continuación de la Resolución No. 330

de fecha

"Por medio de la cual se

resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502591, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

no pueden ser calificadas como casos fortuitos porque no son ajenas a la prestación del servicio público de salud.

En el sub lite, indiscutiblemente el paciente presentaba factores de riesgo que incrementaban la posibilidad de que adquirieran una infección de ahí que correspondía a la Entidad investigada, desplegar los mecanismos necesarios para prevenir la ocurrencia del evento adverso.

En el caso particular, no se ha probado que la Entidad cumplió con el deber que impone la norma, de desplegar un conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas para minimizar el riesgo de que la usuaria sufriera un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias, pese a que como se dijo dada su patología de base era propensa para la adquisición de la infección.

No obstante, como se ha dicho reiteradamente en el proceso administrativo, ante la dificultad del acceso venoso, lo pertinente era remitir a la usuaria oportunamente a otra institución donde pudiese brindar a la paciente el tratamiento con calidad y de forma humanizada, sin tener que someter a la menor a ser multipuncionada, generando con ello un riesgo injustificado como lo es la posibilidad de ocasionar una flebitis y posterior celulitis.

Finalmente, en lo que atañe a la no disponibilidad de medicamentos, debe tener en cuenta la apelante que es la historia clínica de la menor la que da cuenta que durante la atención brindada, no se dispensaron en totalidad los medicamentos ordenados, entre ellos, cloruro de potasio ampollas, cloruro de sodio ampollas, dextrosa en agua destilada bolsa, salbutamol sulfato en aerosol frasco, adrenalina ampolla, cefalexina suspensión oral, ceftriaxona ampollas, oxacilina ampolla (folio 27)

En virtud de lo expuesto, cabe resaltar que "El derecho a la salud ha sido catalogado como derecho fundamental autónomo frente a menores de edad. La Constitución Política establece cláusulas de especial protección constitucional. Frente a ellos, la protección del derecho a la salud es reforzada debido al grado de vulnerabilidad e indefensión que, en ocasiones, deben afrontar" (T 170-10)

En ese orden de ideas es importante precisar que por el sólo hecho de tratarse de un menor de edad, requería atención prioritaria, sin embargo, en el caso sub lite han sido múltiples las deficiencias que se han advertido en el curso de la actuación administrativa, lo que implica que el derecho en cita ha sido vulnerado y, por consiguiente, el Despacho encuentra que la decisión de primera instancia se ajusta a derecho y, por consiguiente, la misma serpa confirmada en integridad.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

#### RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: CONFIRMAR la Resolución No. 0241 del 22 de abril de 2016, con la cual se sancionó a la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP- COMPLEJO MÉDICO CALLE 100, identificada con NIT No.830106376 -1 y código de prestador No. 110010782837, ubicada en la Carrera 45 No. 94 -67, de la nomenclatura urbana de Bogotá D.C., en cabeza de su representante legal y/o quien haga sus veces, con multa equivalente a CIENTO CINCUENTA (150) SALARIOS DIARIOS MÍNIMOS



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Continuación de la Resolución No. 330 de fecha 10 MAR 2017 "Por medio de la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la Investigación Administrativa No. 201502591, adelantada por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

LEGALES VIGENTES, equivalentes a la suma de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS MONEDA CORRIENTE, (\$ 3.447.270), conforme lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notificar del contenido de esta resolución al Apoderado y/o Representante Legal de la CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP- COMPLEJO MÉDICO CALLE 100 así como a la tercero interviniente, 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: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá a los 10 MAR 2017.

  
LUIS GONZALO MORALES SANCHEZ  
Secretario Distrital de Salud de Bogotá

  
Olga L. S. Contratista  
JDTellez

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



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

