ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 01-12-2016 08:44:28
Al Contestar Cite Este No.:2016EE76010 O 1 Fol:4 Anex:0 Rec:2
ORIGEN: 000101.SEGUNDA INSTANCIA OFICINA ASESORA JUI
DESTINO: PERSONA PARTICULAR/DORIS STELLA QUEVEDO
TRAMITE: OFICIOS-NOTIFICACION
ASUNTO: NOTIFICACION POR AVISO DENTRO DE LA RESOLU(

Publicar

000101

Señor (a)
DORIS STELLA QUEVEDO
Tercero Interviniente
Calle 39 B No 30 08 Sur Apartamento 201
Ciudad

Asunto Notificación por Aviso de Acto Administrativo "Por la cual se resuelve un Recurso de Apelación dentro de la investigación administrativa No 201501413

Por medio de este aviso notifico el Acto Administrativo Resolución No. 1783 del 01 de Noviembre de 2016 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.

ADRIANO LOZANO ESCOBAR
Profesional Especializado
Oficina Asesora Jurídica

Anexo: Cuatro (4) folios-Exp. No 201501413
Proyecto: Julio César Lozano

RESOLUCIÓN NÚMERO 1783 de fecha 01 NOV 2016

Por la cual se resuelve el Recurso de Apelación interpuesto dentro de la investigación administrativa Nº 201501413 adelantada por la Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARIA 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. 0003 del 20 de enero de 2016, sancionó a la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A, con NIT. No. 860090566 código de prestador Nº 110010966601, ubicada en la AVENIDA DE LAS AMÉRICAS No. 71 C - 29 de Bogotá D.C. con la multa de SESENTA (60) Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes, equivalentes a la suma de UN MILLÓN TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/cte. ($1.378.908.oo) por violación a las siguientes normas: numeral 3° del artículo 3° del Decreto 1011 de 2006 en armonía jurídica con el artículo 3, numeral 3.8 de la Ley 1438 de 2011

Que el acto administrativo Nº 0003 del 20 de enero de 2016 se notificó personalmente al Apoderado de la CLÍNICA DE OCCIDENTE, el día 05 de febrero de 2016 y que mediante oficio del 22 de febrero de 2016, la tercero interviniente, Doris Stella Quevedo manifiesta haberse notificado de la misma resolución el 11 de febrero del mismo año

Que la representante legal para asuntos judiciales de la CLINICA DE OCCIDENTE, con escrito del 19/02/2016, radicado No. 2016ER11967, interpuso los recursos de reposición y de apelación en contra de la resolución sancionatoria

Que la Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaría, a través de la Resolución No. 0580 del 05 de agosto de 2016 resolvió el recurso de reposición, decidiendo no reponer, al tiempo que concedió el recurso de apelación solicitado ante el inmediato superior.

ARGUMENTOS DEL RECURSO

La doctora Gloria Inés Aguillon Porras, apoderada de la Clinica del Occidente, inicia su escrito de recurso con una relación de las pruebas que obran en el expediente y la transcripción del cargo formulado, para indicar que no hubo una valoracion en contexto de la atención brindada al paciente, pasando a detallar los servicios brindados desde el momento de ingreso. Continúa con unas consideraciones al pliego de cargos en donde manifiesta que el señor Adam Acevedo Ramirez, recibió el tratamiento pertinente integral y continuo, desde su ingreso hasta la completa recuperación.

Expone que se sanciona sin tener en cuenta que un adulto mayor tiene unos tejidos que han perdido textura y firmeza, sus venas son frágiles tortuosas de dificil acceso que fácilmente se pueden infiltrar porque han perdido elasticidad se tornan rigidas por lo que la flebitis sufrida ocurrió, a pesar del seguimiento de todos los protocolos y guias de manejo.

Describe los dias que en que se cambio el sitio de venopunción por infiltración o extravasación, circunstancia que se puede dar a pesar de seguirse los protocolos por estar dentro de las complicaciones posibles en una aplicación por via venosa más por el tipo de medicamento y la edad del paciente, razón por la cual se requirió en varias oportunidades el cambio de sitio de venopunción, que se hizo como prevencion a las complicaciones que se generaron por la infiltración y que se subsanó oportunamente, por lo que se ruega tener en cuenta que en este caso se siguieron todos los protocolos y que la edad fue determinante en el evento que ocurrió.

Además de lo anterior se debe tener en cuenta que algunos medicamentos, como la Fenitoina en el presente caso, puede llegar a producir reaccion inflamatoria de la vena, a pesar del seguimiento de los protocolos y el uso de medios fisicos antiinflamatorios y el cambio de venopunción, con lo que se controvierte que la afirmación del Despacho en el sentido de que "*No se observa referencia alguna por parte del personal médico encargado del paciente o manejo diferente al cambio de sitio de venopunción.*" A lo que se debe agregar la nota de evolución del 23 de febrero del Dr. Edgar Sanchez: "*Paciente ya conocido por nuestro servicio quien el dia de ayer presenta pico febril aislado, asociado a edema eritema y calor de mano derecha Tiene paraclinicos con PCR positiva. Se considera flebitis y ordena tratamiento respectivo*"

Agrega que los medicamentos se aplicaron via intravenosa por las ventajas que representan en una rápida recuperación porque alcanzan rápidamente la concentración deseada de sangre, teniendo efectos inmediatos; pueden aplicarse cuando son ineficaces por otra via o pueden irritar y la via

venosa permite el ingreso de alto volumen de liquidos al organismo cuando estos se han perdido; incluso, antes de la administración del medicamento se sabia del riesgo de flebitis, pero ante la patologia resultaba el más indicado.

Expone que en las notas de enfermeria se registran los cambios de venopunción que se requirieron, los dias 15, 16 y 18 de febrero y que el cambio de la cefalexina fue por orden médica ordenándose oxacilina el 23/02/2013, que se aplicó el mismo dia y no el 24/02/2013.

Frente a las consideraciones que se hacen en la Resolución sancionatoria, contradice el apreciación de que la única referencia del personal médico encargado del paciente para el manejo de la flebitis, fue el cambio de sitio de venopunción lo que conllevó a que no se viera la posibilidad de eliminar el catéter, pues ello saca de contexto la necesidad de continuar con el tratamiento para la patologia para lo cual bastaba el cambio de sitio de venopunción. Asi mismo, el cuestionamiento acá relacionado no plantea qué otra alternativa diferente a la tomada por la Clinica debió proponerse, ya que el retiro del catéter no era posible ante la necesidad de suministrar el medicamento.

Tampoco acepta que por no hacerse referencia al cambio de sitio de venopunción durante los dias siguientes, se alargó la estancia hospitalaria, puesto que es imposible determinar el tiempo de permanencia de un paciente, esta depende de la evolución de la patologia de base sin que haya certeza si pudo ser inferior o superior por el medicamento aunque considera que gracias al medicamento y su forma de administración la estancia fue inferior a la esperada para la patologia.

Concluye manifestando que siempre tomaron las medidas preventivas para minimizar que se presentara la infiltración y la flebitis cambiando el sitio de venopunción, al paciente se le prestaron con calidad todos los servicios que requirió, la flebitis ocurrio a pesar de que se tomaron todas las medidas preventivas y se implementaron los protocolos, teniendo como principales causas la edad del paciente y el tipo de medicamento y lo imperativo de su administración via venosa.

Terminado la parte anterior, indica que la sanción debe adecuarse a lo establecido en el artículo 44 de la Ley 1437/11, ya que en su caso particular no se ajusta a la situacion presentada.

Cómo peticiones hace las siguientes: La exoneración del cargo y se revoque la resolución sancionatoria.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

En el caso sub lite, la presente Investigacion Administrativa adelantada por la Subdirección Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá,

tuvo origen en queja presentada por la señora Stella Quevedo por irregularidades en la prestación del servicio en salud que le fue dispensado a su padre el señor Adam Quevedo por parte de la Clinica de Occidente.

Ha de precisarse que el cargo que se formuló violación al parámetro de seguridad, tiene como hechos censurados el no haber identificado los médicos los primeros síntomas de flebitis, ya que el 19/02/2013 se hace el cambio de sitio de venopunción sin hacer alusión a una posible flebitis, lo que conlleva a que no se valoro la posibilidad de la eliminación temprana del catéter, originando una mayor estancia hospitalaria. Además el medicamento cefalexina, prescrito el 23/02/2013 no se suministró y la Oxacilina ordenada el mismo día solo se suministró el 24/02/2013 a las 10:00 A.M y se da egreso 36 horas después sin indicaciones.

Respecto al cargo formulado la doctora Gloria Ines Aguillón Porras, actuando en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la Clinica del Occidente S.A, señaló que siempre tomaron las medidas preventivas para minimizar que se presentara la infiltración y la flebitis cambiando el sitio de venopunción que al paciente se le prestaron con calidad todos los servicios que requirió, y la flebitis ocurrio a pesar de que se tomaron todas las medidas preventivas y se implementaron los protocolos teniendo como principales causas la edad del paciente y el tipo de medicamento y lo imperativo de su administración vía venosa. Igualmente aduce que el retiro del catéter no era posible debido a la necesidad de suministrar el medicamento por vía intravenosa por ser el más indicado para la patología presentada.

Argumentos anteriores que son de recibo por este despacho pues conforme a la patología del paciente, no era posible eliminar de forma temprana de catéter, dado que tal como lo expone la recurrente en su escrito el medicamento Fenitoina era indispensable para el tratamiento de la enfermedad que padecia el señor ADAM QUEVEDO RAMIREZ, y la vía intravenosa representaba una rápida recuperación de la enfermedad, no obstante ante los signos de flebitis se canalizaron diferentes venas.

Ahora, es de tener en cuenta que según el numeral 3 del articulo 3 del Decreto 1011 de 2006, el parámetro de seguridad en su definición impone la necesidad de minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso o de mitigar sus consecuencias lo cual no significa la eliminación absoluta de los mismos, y en caso que se analiza conforme a las pruebas obrantes, la institución conocía la posibilidad de que ocurriera el evento conforme a los protocolos necesarios y a las guías de manejo, con los que se logró estabilizar al paciente del proceso inflamatorio, de tal suerte que si ocurrió un evento adverso, se debió la serie de factores que confluyeron en su ocurrencia, pero no a la falta de protocolos.

De otro lado, analizado el parámetro de pertinencia del mismo ordenamiento, se observa que la

Clínica de Occidente expone de manera detallada la obligación que tenía de brindar el servicio pertinente al paciente, lo que en efecto ocurrió, a pesar de los posibles complicaciones que podían sobrevenir, como en el presente caso, en donde el beneficio obtenido, sacar de la crisis al paciente y darlo de alta, eran más importantes que los efectos secundarios, la flebitis ocurrida, la cual, igualmente, fue superada.

En este orden, cambiar el tratamiento para no generar los eventos adversos, implicaría aplicar otro medicamento u otra técnica, con lo cual se corría el riesgo de que la investigación se diera por violación al parámetro de pertinencia, de tal forma que debemos concluir, que si en algún momento se afectó el parámetro de seguridad, el evento, que fue superado, tiene la justificación en virtud de la pertinencia del tratamiento, que no era otra que el medicamento prescrito y la técnica utilizada, la vía intravenosa.

Respecto de las afirmaciones de la primera instancia en el sentido de que se hizo el cambio de sitio de venopunción sin hacer alusión a la posible flebitis y que además no se hizo el retiro temprano del catéter, se deja en claro que era imposible eliminar el catéter por la necesidad del tratamiento ordenado; de la misma forma, no es cierto que no se detectara el riesgo de flebitis en el cambio de sitio de venopunción del 19/02/2013, ya que en las notas de enfermería se lee que por riesgo de flebitis se cambia el sitio los días 15, 16 y 18 de febrero [illegible] que demuestra que había medidas preventivas para evitar las flebitis.

En cuanto al no suministro de la cefalexina, segundo cuestionamiento del A quo, prescrito el 23/02/2013, que según la primera instancia no se realizó la explicación, desde el escrito de descargos es clara, en el sentido de que fue cambiada el mismo día por el médico tratante por Oxacilina, aplicada en la misma fecha.

El tercer punto por el que se sanciona tiene que ver con la salida del paciente 36 horas después sin darle indicaciones, se trata de una simple acusación que no se concreta, porque, primero, no la relaciona con la violación al parámetro de seguridad, en caso de ocurrir, debió manifestarse cuales fueron los riesgos en que se puso al paciente al no brindarle las orientaciones y, en caso extremo, no se estaría ante la violación al parámetro de seguridad sino de una violación al estándar 9, Seguimiento a Riesgos en la Prestación de Servicios del Anexo 1 de la Resolución 1043 de 2006, reglamentaria del Decreto 1011 de 2006, que al no haberse endilgado en su momento en el pliego de cargos, excluye la posibilidad de cualquier censura y castigo en esta instancia.

Aunando a lo anterior, encontramos que respecto a la flebitis, la revista médica de la Pontificia Universidad Javeriana, indicó lo siguiente:

"Ingram P; et al (2005) por su parte recomendó cambiar el catéter cada 48 horas, ya que así se

consigue reducir las frecuencias de infección del dispositivo.

Este autor además de proponer escalas para la valoración y medición de la flebitis y la infiltración, identificó como pacientes con un alto riesgo para flebitis a:
• Los adultos mayores • Los neonatos y los niños muy jóvenes.
• Los pacientes con alteración del estado de conciencia o con demencia. 17.
• Los pacientes con diabetes, cáncer, fenómeno de Raynaud, síndrome de vena cava superior; paciente con anormalidades de la sangre o con problemas circulatorios.
• Pacientes con infusiones repetitivas (que pueden llegar a trombosar las venas)".

Conforme lo anterior, está claro que el señor ADAM QUEVEDO RAMIREZ, tenia un mayor riesgo de sufrir ese tipo de evento, dada su edad y la patología de Accidente Cerebro Vascular Isquémico y Cardiopatia Hipertensiva, y no existe prueba alguna que señale que la institución investigada actuó por fuera de los protocolos establecidos para ese tipo de eventos, y contrario a ello se observa que el tratamiento brindado fue pertinente, integral y continuo logrando la recuperación del paciente. En consecuencia con lo expuesto, lo procedente es revocar la sanción impuesta.

PRUEBAS

1. Historia Clinica del señor Asam Quevedo, remitida por la Clinica de occidente S.A. ((cuaderno con 21 folios).
2. concepto Técnico Científico emitido por profesionales auditores en salud de esta Secretaria de Salud.
3. Publicación de la revista Pontificia Universidad Javeriana del año 2005.

Con fundamento en las anteriores consideraciones, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: REVOCAR la Resolución No. 0003 del 20 de enero de 2016, proferida dentro de la Investigación Administrativa No. 201501413, por medio de la cual se sancionó a la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A. con NIT No. 860090566, código de prestador Nº 110010966601, ubicada en la AVENIDA DE LAS AMÉRICAS No. 71 C - 29 de Bogotá D.C., conforme con lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notificar del contenido de esta resolución, al representante legal de la

institución investigada y/o a quien haga sus veces haciéndole 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 de 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 01 NOV 2016

LUIS GONZALO MORALES SANCHEZ
SECRETARIO DE DESPACHO

Nurvis de la Ossa
Oswaldo Ramos A/