CUNDINAMARCA ¡REGIÓN Que Progresa! EN SALUD

AL CONTESTAR CITE ESTE NÚMERO:CI - 2023305974

Bogotá, 2023/02/16

LA SUSCRITA DIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, SE PERMITE REALIZAR LA PRESENTE:

NOTIFICACIÓN POR AVISO

REFERENCIA DE LA ACTUACIÓN	EXPEDIENTE: 2020 – Q203 RESOLUCIÓN SANCIÓN No. 791 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022
INTERESADOS	PRESTADOR IMPLIOCADO: E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA

Para efectos de lo dispuesto en el inciso 2 del artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, hoy_____, por medio de este AVISO se notifica la RESOLUCIÓN SANCIÓN No. 791 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022, al prestador implicado de servicios de salud E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA, identificado con Nit 890680033-9, representada legalmente por el Dr. Manuel Antonio Fernández Aguirre o por quien haga sus veces.

La presente notificación se hace en virtud a que la resolución enviada al prestador por correo electrónico no aparece con anotación "Fecha y hora de acceso a contenido", según el certificado de comunicación electrónica de la empresa 472 de fecha 17/11/2022 y se considerará surtida al finalizar el día siguiente al retiro del AVISO de la página web y de la cartelera.

Igualmente se comunica que contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deben ser interpuestos dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación del presente acto administrativo.

Publicado en cartelera y página web por cinco (5) días a partir del día 02 MAR 2023, hasta el día 08 MAR 2023

Atentamente,

DIANA YAMILE RAMOS CASTRO
Directora de Inspección Vigilancia y Control

Proyecto: Carlos Ciro Cubides Fontecha
Reviso: Dra. Beyanith Gutierrez Roa.
Expediente No. 2020 – Q203. :

RESOLUCIÓN No. 791 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022

"POR LA CUAL SE RESUELVE UNA INVESTIGACIÓN ADMINISTRATIVA"

LA DIRECTORA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, EN USO DE LAS FACULTADES OTORGADAS POR EL ART 191 DEL DECRETO ORDENANZAL N° 437 DE 2020; EL NUMERAL 4 DEL ARTÍCULO 176 DE LA LEY 100 DE 1993; EL DECRETO 780 DE 2016; LA LEY 1437 DE 2011, Y

CONSIDERANDO

IDENTIFICACIÓN DEL INVESTIGADO:

USUARIO AFECTADO	YULIETH KATERINE PATACÓN CEBALLOS (Q.E.P.D)
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE USUARIO AFECTADO	CC 1.075.629.749
PRESTADOR IMPLICADO	E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA
NIT	890680033-9
CODIGO DEL PRESTADOR	2581500027-01
REPRESENTANTE LEGAL	MANUEL ANTONIO FERNANDEZ AGUIRRE
DIRECCION PRINCIPAL DEL PRESTADOR	KR 10 No. 5-64
CORREO ELECTRONICO DEL PRESTADOR	htocaima@cundinamarca.gov.co
MUNICIPIO	Tocaima – Cundinamarca
MOTIVO DE LA QUEJA	Presuntas irregularidades en la prestación de los servicios en salud
FECHA DE LOS HECHOS	10 de enero de 2020
EXPEDIENTE	2020 – Q203 MM

I. PRESUPUESTOS FÁCTICOS

1. Dio origen al presente Proceso Administrativo Sancionatorio que esta Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, recibió oficio emitido por la doctora Elizabeth Coy Jiménez Subdirectora en Salud Pública de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, donde relaciona muertes maternas, clasificadas en la unidad de análisis como evitables, con el fin de hacer seguimiento a la E.S.E. Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima. Por la atención en salud a la señora Yulieth Catherine Patacón Ceballos (Q.E.P.D).

2. Mediante Auto de apertura No Auto No.2021345188 de fecha 13 de octubre del 2021 comunicado por la empresa de mensajería el día 17 de diciembre del año 2021, y con Auto de cargos No. 2022308929 del 18 de febrero de 2022, se formuló al prestador de servicios de salud E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA, identificado con Nit 890680033-9, los siguientes cargos:

"(…) -CARGO PRIMERO: Se evidencia presunta infracción de la seguridad señalada en el artículo Artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 frente a la atención brindada a la paciente, basados en que el día 10 de enero de 2020 folio 62 la paciente Yulieth Katherine Patacón Ceballos Q.E.P.D con 39.2 semanas de gestación por eco del 22 de agosto del 2019, se fugó de la institución junto con su esposo.

En concordancia con lo anterior, se observa un posible incumplimiento de la resolución 3100 de 2019, porque si bien se registró el incidente en la historia clínica el 10/01/2020 folio 62. Revisado el protocolo frente a la fuga de la paciente adjunto en los soportes que aporta el prestador se debe notificar el hecho

como un incidente de seguridad del paciente, no cuenta con reporte y análisis, no se evidenciaron la gestión en la seguridad del paciente, ni plan de mejoramiento con relación al incidente, evaluación y seguimiento al plan de mejoramiento con relación al incidente, no se evidenció cumplimiento del protocolo ni de las acciones que se debían realizar después de la fuga de la paciente. Así mismo, en consonancia de lo anterior existió posible infracción de la resolución 2003 de 2014 fundamentado en que la historia clínica de urgencias no hay registro del triage ni de la nota de ingreso de la paciente a urgencias examen físico de ingreso ni plan de manejo de ingreso el 12 de octubre del 2019. Folio 45. Para esta atención no se evidenció el soporte de este documento y en resolución 5596 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, Presunto incumplimiento porque para el 12 de octubre del 2019 no hay soporte que el triage haya sido realizado por profesional en medicina o enfermería.

-CARGO SEGUNDO: Presunta infracción de la oportunidad señalada en el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 basados en que el día 24/08/2019 folio 33 la paciente fue valorada por la especialidad de nutrición que consideró desnutrición proteico-calórica leve y bajo peso para la edad gestacional. Dentro del plan se ordenó cita control en un mes. En la historia clínica no se encontró soporte de esta cita control por nutrición. Adicional la paciente para el día 13 de octubre del 2019 en paraclínicos tomados evidenciaron anemia leve (hemoglobina 10.6, hematocrito 30). De lo cual tampoco se evidenció seguimiento.

-CARGO TERCERO: Por el presunto incumplimiento de los artículos 3 específicamente la secuencialidad, 4 obligatoriedad de registro y 11 anexos de la Resolución 1995 de 1999, por parte del prestador investigado, porque en la historia clínica del primer control prenatal 30 de julio de 2019 folio 26 no se encontró registro el motivo de la consulta, enfermedad actual, no se indagó a la gestante sobre los antecedentes personales, antecedentes patológicos, antecedentes quirúrgicos, antecedentes ginecológicos (menarquia, patrón de los ciclos, métodos anticonceptivos, antecedente de presencia de flujo vaginales, infecciones de transmisión sexual, tratamiento para la infertilidad) toma de citologías. Sobre antecedentes de su salud sexual y reproductiva (inicio de relaciones sexuales, número de compañeros sexuales, uso de preservativo), antecedentes inmunológicos, no se indagó sobre sus hábitos de higiene general, actividad física, actividades de descanso, consumo de medicamentos, tabaco alcohol, u otras sustancias psicoactivas. Antecedentes alimentarios y nutricionales. Ni se realizó la valoración psicosocial (estructura dinámica familiar, redes de apoyo, gestación deseada programada). Además, en el control prenatal del 26/09/2019 folio 42 no se registró toma de tensión arterial media (TAM) ni índice de masa corporal (IMC). Adicional se registraron datos de peso (70) y talla (1:60) que no correspondían a los de la paciente, así mismo en el control del 28/12/2019 folio 56 porque no se registró tensión arterial media (TAM), peso, talla ni índice de masa corporal (IMC). En concordancia, la resolución 3280 de 2018 se presume incumplimiento porque no hubo oportunidad en el inicio de los controles prenatales de la gestante. Ya que para el día 30 de julio del 2019, cuando la paciente ingreso a su primer control prenatal se encontraba con 15. 6 semanas de gestación por fecha de última regla 10 de abril del 2019. También, porque en la historia clínica allegada por el implicado no se encontró registro de asistencia de la paciente a los cursos de preparación para la maternidad y paternidad. Ni soporte de la realización de estas sesiones, toda vez que dicha resolución recomienda realizar 7 sesiones entre 60 y 90 minutos cada una divididas así: Una sesión antes de la semana 14, tres sesiones en el segundo trimestre, y tres sesiones en el tercer trimestre, de igual forma, en la atención de la salud bucal de la gestante por cuanto en la historia clínica solo se registró una consulta por salud bucal en la semana 32 el 20 de noviembre del 2019. Igualmente, se encuentra presunto incumplimiento en el control del 26/09/2019, porque el examen físico realizado a la paciente por sistemas sólo se describió lo evidenciado en abdomen, en el control 07/11/2019 folio 48 porque el examen físico realizado a la paciente por sistemas sólo se describió lo evidenciado en abdomen y genitourinario, además, no se observa registró en la historia clínica el índice de masa corporal (IMC) de la paciente en cada consulta de control prenatal. 16/08/2019, 17/09/2019, 26/09/2019, 13/10/2019, 15/10/2019, 07/11/2019, 17/12/2019, 28/12/2019, 30/12/2019, 07/01/2020, hechos que en la atención brindada por parte del prestador de servicios de salud debieron quedar consignados y diligenciados en debida forma, con el fin de cumplir con el deber legal impartido por la Resolución 1995 de 1999.(...)"

El auto de cargos fue notificado por aviso según pruebas indexadas en mercurio 2022013713 y 2022013984.

RESOLUCIÓN No. 791 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022

Que el investigado a la fecha de expedición del presente acto administrativo no allego escrito de descargos, dentro del término procesal para ello, razón por la cual se continuara con el trámite procesal que en derecho corresponda.

Posterior a esto se expide Auto No.2022331411 del 21 de julio de 2022, por medio del cual se cierra el periodo probatorio y se corre traslado para alegar, el cual fue notificado electrónicamente, conforme certificación indexada al expediente con radicado 2022016702.

El prestador de servicios de salud E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA, identificado con Nit 890680033-9, no presentó escrito de alegatos dentro del término procesal para ello, razón por la cual se continuará con el trámite procesal que en derecho corresponda.

II. PRUEBAS RECAUDADAS

Han sido incorporadas a la presente actuación, los siguientes medios probatorios:

1. Queja con radicado No. 2020593891 del 28/09/2020.
2. Radicado No. 2020342458 de 14/10/2020 por el cual se allegan documentos por parte del prestador.
3. Historia Clínica de la señora Yulieth Katerine Patacón Ceballos Q.E.P.D
4. Plan de acción mortalidad materna, plan de mejoramiento.
5. Acta de unidad análisis caso de mortalidad materna Yulieth Katerine Patacón Ceballos Q.E P.D 15/01/2020.
6. Procedimientos fuga de pacientes.
7. Protocolo de actuación frente a fuga de pacientes.
8. Seguimiento a plan de mejora unidad de análisis.
9. Informe técnico 2021328056 de fecha 2021/07/05.

III. FUNDAMENTO DE DERECHO

El artículo segundo de la Constitución Política, señala que: "Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia (...) y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares." Así mismo, en su artículo 49°, establece: La atención de la salud (...) 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 (..) 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, (...).

Por otra parte, el artículo 209° del estatuto superior, indica: "la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de (...) eficacia, imparcialidad" (.).

El Artículo 365 de la Constitución Nacional, consagra que los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la Ley, podrán ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas o por particulares. En todo caso el Estado mantendrá, la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios.

En concordancia con el artículo 3° del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (...) Las actuaciones administrativas se desarrollarán, especialmente, con arreglo a los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía y celeridad.

Así mismo, la Honorable Corte Constitucional, se ha pronunciado reiteradamente sobre el Derecho Constitucional a la Salud. Al respecto en sentencia T-1325-00, menciona: "El Derecho a la Salud entraña la existencia de cuatro elementos, sin los cuales no podría garantizarse la efectividad de dicho derecho, ellos

son disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. En relación con la calidad, se ha sostenido que los establecimientos, bienes y servicios de salud no sólo han de ser aceptables, sino también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad"; en la misma sentencia la Corte manifiesta: "Si las Autoridades Públicas o los particulares en especial quienes estén encargados de la prestación de servicios públicos que comprometen la garantía de los derechos constitucionales no invierten la debida diligencia en esa garantía de protección, son jurídicamente responsables (...). De ahí que le corresponda al Estado garantizar la debida protección de estos Derechos y en consecuencia no solo evitar que se desconozcan (...), sino se adopten las medidas para prevenir vulnerar"

El conocimiento de la situación fáctica, la investigación de orden técnico y científico y la adecuación jurídica, en relación con la aplicación del sistema obligatorio de garantía de la calidad, son de competencia del Despacho de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría de Salud Departamental, al tenor de lo dispuesto en la ley 10 de 1990 articulo 1 literal f y h, articulo 49; ley 100 de 1993 artículo 176; ley 715 de 2001; Capítulo 2 y 3 del decreto 780 de 2016, título III de la ley 1437 de 2011 y el Decreto Departamental 437 de 2020, expedido por el Gobernador de Cundinamarca.

El artículo 176; numeral 4 de la Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema general de seguridad social, establece en relación con las funciones que deben cumplir las Direcciones Seccionales, Distritales y Municipales del Sistema de Salud lo siguiente: "La inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las funciones de Inspección y Vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes."

El artículo 2.5.3.7 42 del Decreto 780 de 2016 (Antes artículo 69 del decreto 2240 de 1996) señala que "Para el efecto de la vigilancia y el cumplimiento de las normas sanitarias y la imposición de medidas y sanciones, los funcionarios competentes en cada caso serán considerados como de policía de conformidad con el artículo 35 del Decreto Ley 1335 de 1970 (Código Nacional de Policía)".

Para el asunto bajo investigación, se hace remisión a las normas probablemente infringidas: decreto 780 de 2016, Características del SOGCS Titulo II "Articulo.2.5.1.2.1 - características del SOGCS, específicamente lo concerniente a las características de la oportunidad y la seguridad, además de la resolución 1995 de 1999 articulo 3 específicamente la secuencialidad, articulo 4 obligatoriedad de registro y articulo 11 anexos, además de la resolución 3100 de la 2019.

Que el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo Ley 1437 de 2011, en el Artículo 47, señala lo siguiente:

"(...) Artículo 47. Procedimiento administrativo sancionatorio. Los procedimientos administrativos de carácter sancionatorio no regulados por leyes especiales o por el Código Disciplinario Único se sujetarán a las disposiciones de esta Parte Primera del Código. Los preceptos de este Código se aplicarán también en lo no previsto por dichas leyes.

Las actuaciones administrativas de naturaleza sancionatoria podrán iniciarse de oficio o por solicitud de cualquier persona. Cuando como resultado de averiguaciones preliminares, la autoridad establezca que existen méritos para adelantar un procedimiento sancionatorio, así lo comunicará al interesado. Concluidas las averiguaciones preliminares, si fuere del caso, formulará cargos mediante acto administrativo en el que señalará, con precisión y claridad, los hechos que lo originan, las personas naturales o jurídicas objeto de la investigación, las disposiciones presuntamente vulneradas y las sanciones o medidas que serían procedentes Este acto administrativo deberá ser notificado personalmente a los investigados. Contra esta decisión no procede recurso.

Los investigados podrán, dentro de los quince (15) días siguientes a la notificación de la formulación de cargos, presentar los descargos y solicitar o aportar las pruebas que pretendan hacer valer. Serán rechazadas de manera motivada, las inconducentes, las impertinentes y las superfluas y no se atenderán las practicadas ilegalmente (...)"

RESOLUCIÓN No. 791 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022

De acuerdo a las atribuciones conferidas a la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, se debe instruir el proceso administrativo sancionatorio, de acuerdo a los preceptos establecidos legal y reglamentariamente, cuando se comentan infracciones o se omita la sujeción a normas sanitarias, aunado esto a que, además de la normatividad de distinto orden, los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deben cumplir absoluta adherencia a las guías y protocolos, expedidas por las autoridades competentes.

La Dirección de Vigilancia, Inspección y Control de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, ejerce sus competencias funcionales de acuerdo con la ley 100 de 1993 artículo 176; ley 715 de 2001; Capitulo 2 y 3 del decreto 780 de 2016, título III de la ley 1437 de 2011 y el Decreto Departamental 437 de 2020, para ejercer las funciones de Inspección, Vigilancia y Control en el territorio de su jurisdicción en el sector salud, para lo cual aplica las normas relacionadas con la calidad de la prestación del servicio público de salud, incluyendo la facultad de abrir investigación de carácter administrativo y si se considera procedente, imponer la sanción a que haya lugar, atendiendo las disposiciones nacionales en la materia.

Que el Derecho fundamental a la salud comprende la garantía de acceso a servicios de salud de calidad y de manera oportuna y eficaz. Este debe ser entendido como la facultad del ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, física y mental, que, de acuerdo al compromiso internacional asumido por Colombia, se debe garantizar su disfrute en el más alto nivel posible y tomar medidas como la de facilitar su acceso igual y oportuno a los servicios básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, entre otros. El carácter esencial de derecho a la salud se hace efectivo a partir del cumplimiento de los principios de continuidad, integralidad y la garantía de acceso a los servicios, entre otros.

IV. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Para la emisión del presente acto que resuelve una investigación administrativa, se tienen como pertinentes y conducentes las pruebas observadas en el expediente 2020 – Q203 MM, continuando con el desarrollo del proceso administrativo sancionatorio se hace necesario hacer pronunciamiento de los cargos endilgados al prestador, por lo tanto una vez analizada la documental obrante en el expediente y teniendo en cuenta que no se allego escrito alguno por parte del prestador de servicios de salud investigado E.S.E.HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA en ejercicio del derecho de defensa y contradicción que le asiste, este despacho advierte que el implicado fue notificado en debida forma de las etapas procesales del presente proceso como consta en las certificaciones de correspondencia allegadas al expediente, razón por la cual, al no evidenciarse manifestaciones de defensa que puedan controvertir los hallazgos imputados este despacho procede a estudiar los presuntos incumplimientos de las normas que pudieron ser infringidas en la prestación de servicios de salud de la paciente Yulieth Katerine Patacón Ceballos (Q.E.P.D) en consonancia con las pruebas recaudadas dentro del expediente determinando lo siguiente: en el cargo primero se encuentra la existencia de la infracción por parte del implicado respecto de los señalado en el decreto 780 de 2016 Artículo 2.5.1.2.1 específicamente en la característica de la seguridad fundamentado en que el día 10 de enero de 2020la paciente Patacón Ceballos se fugó de la institución con su esposo, razón por la cual se evidencia falla en el cumplimiento de la resolución 3100 de 2019 porque si bien se registró el incidente en historia clínica, una vez revisado el protocolo frente a la fuga de la paciente adjunto en los soportes que aporta el prestador se debe notificar el hecho como un incidente de seguridad del paciente, motivo por el cual conforme la documental allegada no hubo reporte y analisis, tampoco se evidenciaron la gestión en la seguridad del paciente, ni plan de mejoramiento con relación al incidente, evaluación y seguimiento al plan de mejoramiento con relación al incidente, por lo que no se evidenció cumplimiento del protocolo ni de las acciones que se debían realizar después de la fuga de la paciente, de igual forma se encuentra que frente a la resolución 2003 de 2014, norma vigente en la atención del 12 de octubre de 2019, no obra en la historia clínica registro de triage de dicha fecha, ni de la nota de ingreso de la paciente a urgencias, examen físico de ingreso de la paciente, como tampoco plan de manejo, adicionalmente en resolución 5596 de 2015 no hay soporte que el triage realizado a la paciente el 12 de octubre de 2019 se haya realizado por parte de un profesional en medicina o enfermería, situaciones que configuran un incumplimiento de la característica de la seguridad.

Igualmente, respecto del segundo cargo y al no observar manifestaciones de la defensa que permitan desvirtuar lo señalado por el despacho respecto del incumplimiento de la oportunidad señalada en el

RESOLUCIÓN No. 791 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022

artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016 por cuanto el día 24/08/2019 folio 33 la paciente fue valorada por la especialidad de nutrición que consideró desnutrición proteico-calórica leve y bajo peso para la edad gestacional, dentro del plan se ordenó cita control en un mes. Así mismo, en la historia clínica de la paciente no se encontró soporte de la cita de control por nutrición. Adicional la paciente para el día 13 de octubre del 2019 en paraclínicos tomados evidenciaron anemia leve (hemoglobina 10.6, hematocrito 30). De lo cual tampoco se evidenció seguimiento ordenado por parte del prestador de servicios de salud implicado, evidenciándose incumplimiento de la característica de calidad anteriormente referida.

Por otra parte, respecto del análisis del cargo tercero en el cual se imputaron presuntos incumplimientos de los artículos 3 específicamente la secuencialidad, 4 obligatoriedad de registro y 11 anexos de la Resolución 1995 de 1999, se encuentra que el prestador de servicios de salud implicado conforme historia clínica de la paciente en el primer control prenatal correspondiente al 30 de julio de 2019 no registro el motivo de dicha consulta, actual, no se indagó a la gestante sobre los antecedentes personales, antecedentes patológicos, antecedentes quirúrgicos, antecedentes ginecológicos (menarquia, patrón de los ciclos, métodos anticonceptivos, antecedente de presencia de flujo vaginales, infecciones de transmisión sexual, tratamiento para la infertilidad) toma de citologías. Sobre antecedentes de su salud sexual y reproductiva (inicio de relaciones sexuales, número de compañeros sexuales, uso de preservativo). antecedentes inmunológicos, no se indagó sobre sus hábitos de higiene general, actividad física, actividades de descanso, consumo de medicamentos, tabaco alcohol, u otras sustancias psicoactivas. Antecedentes alimentarios y nutricionales. Ni se realizó la valoración psicosocial (estructura dinámica familiar, redes de apoyo, gestación deseada programada).

Adicionalmente, se observa por este despacho que en el control prenatal del 26/09/2019 brindado a la paciente no se registró toma de tensión arterial media (TAM) ni índice de masa corporal (IMC). Adicional se registraron datos de peso (70) y talla (1:60) que no correspondían a los de la paciente, así mismo, en el control del 28/12/2019 folio 56 porque no se registró tensión arterial media (TAM), peso, talla ni índice de masa corporal (IMC). En concordancia de lo anterior, se evidencia incumplimiento de la resolución 3280 de 2018 porque no hubo oportunidad en el inicio de los controles prenatales de la gestante, como quiera que para el día 30 de julio del 2019, cuando la paciente ingreso a su primer control prenatal se encontraba con 15 6 semanas de gestación por fecha de última regla 10 de abril del 2019 También, porque en la historia clínica allegada por el implicado no se encontró registro de asistencia de la paciente a los cursos de preparación para la maternidad y paternidad. Ni soporte de la realización de estas sesiones, toda vez que dicha resolución recomienda realizar 7 sesiones entre 60 y 90 minutos cada una divididas así: Una sesión antes de la semana 14, tres sesiones en el segundo trimestre, y tres sesiones en el tercer trimestre, de igual forma, en la atención de la salud bucal de la gestante por cuanto en la historia clínica solo se registró una consulta por salud bucal en la semana 32 el 20 de noviembre del 2019. Igualmente, se encuentra presunto incumplimiento en el control del 26/09/2019, porque el examen físico realizado a la paciente por sistemas sólo se describió lo evidenciado en abdomen, en el control 07/11/2019 folio 48 porque el examen físico realizado a la paciente por sistemas sólo se describió lo evidenciado en abdomen y genitourinario, además, no se observa registró en la historia clínica el índice de masa corporal (IMC) de la paciente en cada consulta de control prenatal. 16/08/2019, 17/09/2019, 26/09/2019, 13/10/2019, 15/10/2019, 07/11/2019, 17/12/2019, 28/12/2019, 30/12/2019, 07/01/2020, hechos que en la atención brindada por parte del prestador de servicios de salud debieron quedar consignados y diligenciados en debida forma, conforme los parámetros señalados en la resolución 1995 de 1999.
Así las cosas, cabe resaltar la importancia del debido registro y diligenciamiento de las actuaciones realizadas en cada atención prestada a un paciente, pues la historia clínica constituye una valiosa herramienta de conocimiento de singular importancia desde diversas perspectivas, pues permite identificar, la calidad del servicio brindado, la atención medica e igualmente permite asegurar una adecuada prestación de los servicios de salud, y claro esta sirve como guía o derrotero a los diferentes profesionales que intervienen en la prestación del servicio; pues es un medio probatorio a la hora de definir una responsabilidad disciplinaria, civil , penal o administrativa como es el caso que nos ocupa. Entonces, el Despacho considera pertinente reiterar y precisar que la Historia Clínica es un documento de vital

importancia en la calidad de la prestación de los servicios de atención en salud, por ello la Resolución 1995 de 1999, establece que las disposiciones en ella contenidas serán de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud y demás personas naturales o jurídicas que se relacionen con la atención brindada en salud.

Basados en lo anterior y conforme la documental obrante en el expediente, se considera evidentes incumplimientos consonante con el recaudo del acervo probatorio, en las investigación administrativas en contra del prestador de servicios de salud Inversiones Lucedmarb S.A identificado con Nit 900110940-5 representada legalmente por el Dr. Luis Martin Granada Camacho por los hechos ocurridos en la sede San Luis Medical Center, se determina por parte de esta dirección se incumplió las disposiciones del decreto 780 de 2016, Por medio del cual se expide el Decreto único reglamentario del Sector Salud y Protección social" Capitulo II "Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". Artículo 2.5.1.2.1 - CARACTERÍSTICAS DEL SOGCS específicamente las referentes a la seguridad y la oportunidad, además de la resolución 1995 de 1999 en artículos 3 específicamente la secuencialidad, 4 obligatoriedad de registro y 11 anexos.

V. GRADUACIÓN DE LA SANCIÓN

En lo que se refiere a la sanción a imponer, el Despacho debe observar la obligatoriedad con respecto al cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud, en cuanto a los requisitos mínimos de calidad exigidos por las normas sustanciales y las demás inherentes al sistema general de seguridad social.

Para el caso de quejas, peticiones o hallazgos, referentes a las condiciones de calidad en la prestación del servicio de salud, las sanciones no deben ser aplicadas en forma gradual o creciente, sino en virtud de los incumplimientos para cada caso específico, lo cual no obsta para seguimientos especiales de inspección y vigilancia, cuando se evidencien circunstancias en asuntos de similar tipicidad y la consecuente transgresión de normas por las cuales se deba expedir la consecuente sanción de forma reiterada sobre un mismo prestador.

Es claro que el ordenamiento jurídico le proporciona al investigador las condiciones taxativas y precisas para adecuar la conducta a este tipo de sanción, lo cual es aplicable para el caso que nos ocupa, teniendo en cuenta que se trata del obligatorio cumplimiento de las Normas contenidas en el Decreto 780 de 2016.

En el caso se debe observar que es evidente la inobservancia a las disposiciones en materia de calidad ya referidas en las consideraciones del Despacho, que se debieron aplicar por el prestador en el proceso de atención de la paciente.

A título de inobservancia se preceptúa equivale a la responsabilidad del prestador de salud dado que en el ámbito del derecho administrativo hay situaciones que requieren la exigencia de un nivel de diligencia superior y la aplicación de criterios de calidad en la prestación del servicio.

Por lo tanto, la intencionalidad no debe considerarse como un criterio de graduación de la sanción. En sentido contrario, se debe observar el deber de cuidado que impone el ordenamiento sancionador, como inobjetablemente debe ocurrir con las normas de aplicación sobre las características de calidad en las acciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Precisamente, en lo que se refiere a la aplicación de la sanción, el artículo 2.5.3.7.18 del Decreto 780 de 2016, establece lo siguiente:

"(...) Artículo 2.5.3.7.18. De cuáles son las sanciones. De conformidad con el artículo 577 de la Ley 9ª de 1979, las sanciones son entre otras:

a). Amonestación;
b). Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a diez mil (10.000) salarios diarios mínimos legales;

RESOLUCIÓN No. 791 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022

c) Cierre temporal o definitivo de la institución prestadora de servicios de salud o servicio respectivo (Artículo 24 del Decreto 2240 de 1996) "

Que respecto a la graduación de la sanción el artículo 50 de la ley 1437 de 2011, señala lo siguiente:

"(...) Artículo 50. Graduación de las sanciones. Salvo lo dispuesto en leyes especiales, la gravedad de las faltas y el rigor de las sanciones por infracciones administrativas se graduarán atendiendo a los siguientes criterios, en cuanto resultaren aplicables:

1. Daño o peligro generado a los intereses jurídicos tutelados.
2. Beneficio económico obtenido por el infractor para sí o a favor de un tercero.
3. Reincidencia en la comisión de la infracción.
4. Resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora o de supervisión.
5. Utilización de medios fraudulentos o utilización de persona interpuesta para ocultar la infracción u ocultar sus efectos.
6. Grado de prudencia y diligencia con que se hayan atendido los deberes o se hayan aplicado las normas legales pertinentes.
7. Renuencia o desacato en el cumplimiento de las órdenes impartidas por la autoridad competente.
8. Reconocimiento o aceptación expresa de la infracción antes del decreto de pruebas (...)"

El artículo 50 del CPACA establece para las autoridades un deber de ponderación frente a la clase o quantum de la sanción por imponer, lo que implica acudir a un razonable y proporcionado ejercicio de argumentación en el acto administrativo sancionatorio.

Respecto a lo evidenciado en el expediente se tiene como agravantes para imponer la sancion de los aludidos criterios, los numerales 1 y 6, mención al grado de "prudencia y diligencia" con el que haya actuado el presunto infractor, es decir, la autoridad deberá evaluar la conducta seguida por el sujeto pasivo de la facultad sancionatoria, pues con la información y las pruebas que se entregaron en su momento al Despacho y el análisis realizado se concluyó que los incumplimientos existieron y que además dichos eventos pusieron en riesgo derechos tutelables como lo son la vida y la salud de los pacientes.

Ahora bien, la responsabilidad para las personas jurídicas, se establece por la naturaleza o contenido de la actividad o por la posición de dominio que un particular ejerce, para el caso que nos ocupa la entidad investigada, presento fallas en la atención prestada a la paciente Yulieth Katerine Patacón Ceballos (Q.E.P.D)., conforme se referencia en el acápite anterior.

De acuerdo con lo anterior, se encuentra una relación directa entre la actuación de la Institución investigada que transgredió varias disposiciones normativas y los criterios para fijar una sanción. Corresponde al despacho realizar el juicio de proporcionalidad para hacer una acertada adecuación típica. teniendo en cuenta la relación directa de la Institución inculpada con los hallazgos encontrados por este despacho, conforme las situaciones constitutivas del incumplimiento, para fijar la consecuente sanción que sea congruente con la inobservancia de las normas aludidas desde la misma etapa preliminar hasta el análisis realizado en el presente acto administrativo conforme fue estudiado en el acápite que antecede.

Por todo lo expuesto, y considerando que las pruebas son suficientes, se procederá a sancionar al prestador
Investigado en multa equivalente a CUARENTA (40) salarios diarios mínimos legales al máximo valor vigente, equivalentes a la suma de UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS MCTE ($1.333.320.oo), atendiendo a su conducta violatoria de la normatividad ya señalada y como en efecto se dispondrá en la parte resolutiva del presente proveído. La anterior multa obedece, a la aplicación de los criterios de proporcionalidad, razonabilidad y adecuación entre otros; los cuales, sin lugar a duda se tuvieron en cuenta para tazar el valor.

Por lo anterior y habiéndose evacuado el debido proceso administrativo sancionatorio, del cual deviene el derecho de contradicción y con base en las pruebas e informes disponibles, la Dirección de Vigilancia,

RESOLUCIÓN No. 791 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022

Inspección y Control de la Secretaria de Salud de Cundinamarca,

RESUELVE

Artículo Primero: Imponer sanción de multa en cuantía de CUARENTA (40) salarios diarios mínimos legales al máximo valor vigente, equivalentes a la suma de UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS MCTE ($1.333.320.oo), al prestador de servicios de salud E.S.E. HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA, identificado con Nit 890680033-9, representada legalmente por el Dr. Manuel Antonio Fernández Aguirre o por quien haga sus veces, de conformidad con los antecedentes y consideraciones del presente proveído.

Artículo Segundo: La sanción contemplada en el artículo primero de esta providencia, deberá consignarse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ejecutoria de la presente Resolución, en la cuenta de ahorros No. 4731-0000-1394 de Davivienda, sucursal Gobernación a nombre de SANCIONES y MULTAS IVC y enviar copia de la consignacion al correo tesoreria.salud@cundinamarca.gov.co junto con la resolucion, correo que deberá ser dirigido a la TESORERIA DE LA SECRETARIA DE SALUD o cheque de Gerencia a nombre del Departamento de Cundinamarca – Secretaría de Salud Nit. 899999114-0. Tesorería expedirá un comprobante de pago, que debe ser enviado al correo Contactenos@cundinamarca.gov.co correo que deberá ser dirigido a la Dirección de Inspección Vigilancia y control de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

Artículo Tercero: Ante la ausencia del pago de la multa en los términos y cuantías señaladas, podrá dar lugar a la cancelación de la autorización de funcionamiento de la IPS y al cobro de intereses legales respectivos por jurisdicción coactiva, para lo cual se enviará copia autentica del acto administrativo mediante el cual se impuso la sanción y demás diligencias pertinentes a la DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, para que efectúe el respectivo cobro por la vía de la jurisdicción coactiva, a partir de la fecha de ejecutoria de esta providencia, de acuerdo al art. 98 de la Ley 1437 de 2011 y el Decreto Departamental 0145 del 15 de mayo del año 2015

Artículo Cuarto: Notificar personalmente al apoderado y/o Representante legal del prestador sancionado o quien haga sus veces, el contenido del presente acto administrativo, en caso de no comparecer a la notificación personal esta se notificará por Aviso. Lo anterior de conformidad con el Art. 68 y 69 de la Ley 1437 de 2011 CPACA

Artículo Quinto: Contra la presente resolución proceden los Recursos de Reposición ante este Despacho y en subsidio apelación ante el inmediato superior, el cual podrá interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, conforme al artículo 76 de la ley 1437 de 2011 CPACA.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DIANA YAMILE RAMOS CASTRO
Directora de Inspección Vigilancia y Control

Revisó: John Fredy Abril Pinzón – Profesional Especializado
Proyectó: Lorena Lopez Linares – profesional Universitario
Resolución No.791 del 22 de septiembre de 2022
Mercurio: 2022343873
Expediente: 2020 – Q203 MM