



Rama Judicial del Poder Público
Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo del
Atlántico

TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL ATLÁNTICO

SECCIÓN C

Barranquilla, diecinueve (19) de agosto de dos mil veintidós (2022)

RADICADO	08-001-23-31-003-2007-00885-00
MEDIO DE CONTROL	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
DEMANDANTE	CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS FRANCISCANAS MISIONERAS DE MARÍA AUXILIADORA – CLINICA LA ASUNCIÓN-
DEMANDADO	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
MAGISTRADO PONENTE	JAVIER EDUARDO BORNACELLY CAMPBELL

I. PRONUNCIAMIENTO

La Sala negará las pretensiones de la demanda incoada por la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción-, porque de cara a los cargos de la demanda, no se desvirtuó la presunción de legalidad de los actos administrativos demandados.

II. ANTECEDENTES

PRETENSIONES

En ejercicio del medio de control nulidad y restablecimiento del derecho, la CONGREGACIÓN DE HERMANAS FRANCISCANAS MISIONERAS DE MARIA AUXILIADORA “CLÍNICA LA ASUNCIÓN, actuando por conducto de apoderado convencional, elevó las súplicas:

“DECLARACIONES Y CONDENAS

Primera: Que se DECLARE la Nulidad de los siguientes actos administrativos:

a). Auto No. 000250 de fecha 10 de abril de 2006, por medio de la cual se ordena la Apertura de investigación Administrativa y se formulan cargos a la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, identificada con el Nit No 890.102.140-0, suscrita por la Directora General para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud. Dra. CECILIA TERESA GARCIA PRIETO.

b). Auto No. 000776 de fecha 22 de junio de 2006, por medio de la cual se decreta de oficio una prueba, suscrita por la Directora General para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud. Dra. CECILIA TERESA GARCIA PRIETO.

c). Resolución No. 1624 de fecha 8 de octubre de 2006, proferida por la Dirección General para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se impone una

sanción a la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, identificada con el Nit No 890.102.140-0, con multa equivalente a Mil (1000) Salarios Mínimos Legales Mensuales.

d). Resolución No. 2022 de fecha 01 de Noviembre de 2006, proferida por el Director General para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual no se repone la Resolución No. 1624 de fecha 8 de Septiembre de 2006 y se confirma en su totalidad la sanción impuesta a la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, identificada con el Nit No 890.102.140-0, con multa equivalente a Mil (1000) Salarios Mínimos Legales Mensuales.

e). Resolución No. 01412 de fecha 24 de agosto de 2007, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se resuelve confirmar la Resolución No. 1624 de fecha 8 de septiembre de 2006 proferida por la Dirección general para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que producto de la anterior declaración, como restablecimiento del derecho se proceda a:

“Segunda: Que se DECLARE que la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, identificada con el Nit No 890.102.140-0, no incurrió en incumplimiento de sus funciones ni en falla en la prestación del servicio de salud.

Tercera: Que se DECLARE como consecuencia de todo lo anterior que a Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, identificada con el Nit No 890.102.140-0, no está obligada a pagar suma alguna de dinero por concepto de MULTAS por presunto incumplimiento de sus funciones o falla en la prestación de servicio de salud y en el evento de verificarse el pago, se ordene la devolución de las sumas de dinero pagadas con ocasión de la multa impuesta por la Superintendencia Nacional de Salud en suma de Mil salarios Mínimos Legales mensuales, debidamente indexados.

Cuarta: Declarar que los servicios de salud prestado por la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, identificada con el Nit No 890.102.140-0, estuvieron ajustado a las normas que regulan la calidad en la prestación de servicios de salud, dentro de sus condiciones de habilitación.

Quinta: Que se CONDENE a la NACIÓN - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD al pago de los perjuicios morales causados a la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, identificada con el Nit No 890.102.140-0, por el descrédito y afectación del buen nombre a que se vio sometida por la sanción impuesta y de amplio conocimiento en medios de comunicación locales y nacionales.

Sexta: Que se CONDENE a la NACIÓN - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD al pago de los perjuicios materiales causados a la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, identificada con el Nit No 890.102.140-0, y que consisten en:

1.1. Los perjuicios derivados por el daño emergente y que se verifican en el costo que implicó la atención del proceso en sede gubernativa y la atención del proceso en sede judicial.

1.2 Los perjuicios derivados del lucro cesante, y que se verifican con las utilidades dejadas de percibir como consecuencia del descrédito a que se vio sometida la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, identificada con el Nit No 890.102.140-0.

Séptima: Que se ordene que todas las sumas de dineros que la NACIÓN - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, deba reconocer y pagar a favor de la demandante, como consecuencia de las condenas que le sean impuestas en virtud del presente proceso judicial se actualicen y/o indexen de acuerdo con la variación del índice de precios al Consumidor -IPC- determinado por el DANE.

Octava: Que se dé cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 176 y 177 del Código Contencioso Administrativo, ordenando que todas las sumas de dineros que se condene a pagar a la NACIÓN -

Medio de Control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho.
Demandante: Congregación de las Hermanas Franciscanas de María Auxiliadora – Clínica la Asunción -
Demandado: Superintendencia Nacional de Salud
Radicación: 08-001-23-31-003-2007-00885

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, a favor de mi poderdante, devengarán intereses moratorios, al día siguiente a la ejecutoria de la sentencia, de conformidad con la tasa que certifique la Superintendencia Bancaria y los que ordena el artículo 178 del C.C.A.

Novena: Condenar en costas, incluidas las agencias en derecho, a la NACIÓN - SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, a favor de la demandante.”

Como razones de sus pretensiones, invocó los siguientes supuestos fácticos:

El 28 de febrero de 2006, a las 8 a.m., llegó el menor Johan Andrés Alfaro Urieta, remitido por la Clínica Prevenir, quien padecía dengue hemorrágico y requería los servicios de UCI Pediátrica y la Clínica La Asunción no la tenía habilitada, por lo que la jefa de enfermeras manifestó que el menor no podía ingresar porque “*no había ventilador para la edad del paciente*”, pero sus familiares insistieron en que como ya se encontraba en la Clínica, debían recibirlo.

La Doctora Minerva Rocha, quien se encontraba de turno, observó que el menor se encontraba estable en ese momento, pero que en cualquier momento requeriría el ventilador, por lo que habló con el encargado de la UCI adultos, que le indicó que no tenían manejo pediátrico, razón por la cual debían remitir al paciente a otro establecimiento clínico porque se requería el ventilador y en la UCI Pediátrica de la Clínica no lo había.

De acuerdo con los datos suministrados por el personal médico y paramédico, la historia clínica, el formato de referencia y contra referencia, la atención del menor Johan Andrés Alfaro Urieta, se realizó así:

“(…) El 28 de febrero de 2006, ingresa a las 8:00 a la Clínica La Asunción, paciente, escolar, de sexo masculino de once años, en camilla con dificultad respiratoria, oxígeno por mascarilla ventura de 50% flujo de 12 litros. Coloración pálida con cianosis peribucal, aleteo nasal, tiraje supraclavicular, labios secos. A folio 10, la historia Clínica número 22659433 de febrero 28 de 2006 siendo las 08:54:03, se consignó:

“¿Paciente de 11 años, remitido de la Clínica Prevenir internado hace 3 días con DX de síndrome febril secundario a dengue? IVU? Consulta por cuadro de 10 días de evolución caracterizado por fiebre acompañado de epistaxis y vomito. Por presentar descenso de plaquetas y hematemesis inician manejo con plaquetas 2 unidades cada 12 horas con plasma 800CC IV cada 12 horas. En el momento con dificultad respiratoria y dolor abdominal. Ultimo control de plaquetas 15.000. Remitido a esta institución por requerimiento de UCI.

Del examen físico que consta en la historia clínica, el medico constató:

“Cabeza y oral: mucosas húmedas, faringe ligera hiperemia, SNC: consiente alerta, orientado. Cuello: simétrico y móvil. Cardíaco FC: 102 R1R2, en 4 focos, pulso simétrico. Pulmonar, presenta aleteo, desbalance, con pulmones ventilados, crepito difusos, FR 47 por minuto, saturación de pulso: 60% con ventury del 50% abdomen doloroso a la palpación, no megalias, masas extremidades simétricas, móviles, piel-normal.

El formato contiene además la EVOLUCION MEDICO, en la cual el médico consagró lo siguiente:

“paciente de 11 años con DX presunto de dengue hemorrágico en regular estado general, con dificultad respiratoria, consciente, alerta - sic presentando SV,T;36.7 fc.102Xmin FRX MIN SAT:60% MALA MECANICA*

Medio de Control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho.

Demandante: Congregación de las Hermanas Franciscanas de María Auxiliadora – Clínica la Asunción -

Demandado: Superintendencia Nacional de Salud

Radicación: 08-001-23-31-003-2007-00885

RESPIRATORIA, CON ALETONOSAL y DISBALANCE, tiene gases arteriales 7,46/38/34/27/+3/70% hipoxemia marcada, RSCSRS no ruidos agregados, abdomen doloroso a la palpacion. SNC consciente orientado, evolución realizada por la ROCHA OSORIO MINERVA, diagnostico 491X fiebre del dengue hemorrágico diagnostico J960 insuficiencia respiratoria aguda”.

A la 8: 54: 03 del 28 de febrero de 2006, por presentar insuficiencia respiratoria aguda, se le formula:

1.00 ampollas de ranitidina amp 50MG(BONA) 50mg intravenoso 12 horas.

4.00 bolsa solución hartman X 500 CC 500 mg intravenoso -24 horas, goteo a 80 cc por hora.

2.00 ampolla lasix ampolla 20 mg intravenosa 12 horas. 1.00 tableta acetaminofén tableta 500 mg 500 mg oral 6 horas.

10.00 litros X minuto oxigeno liquido 100 g ventury 24 horas. Ventury con F102 de 50%.

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICOS.

1- Portátil sin fluoroscopia e intensificador de imagen practicado en habitación UCI-RN O

1- Radiografía de tórax (pao apy lateral decúbito lateral oblicuas o lateral con bario.)

ORDENES DE LABORATORIO. A la 9.30 a.m. se le tomaron muestra de laboratorio, hemogramas, VSG- PCR, ELECTROLLITOS, GLCEMIA, TP. TPT, SEROLOGIA,”.

A la 10:24: 54 a.m. el medico valoro nuevamente al paciente y señalo:

EVOLUCION MEDICO.

Pacientes en regulares condiciones generales se tiene resultado de RX de tórax con congestión pulmonar compatible con edema de pulmón, se indica carga de furosemida a 2mg/k, actualmente con fc-111xmin, T/a, 118/81 media de 92. conducta expectante según evolución, realizada por la doctora ROCHA OSORIO MINERVA.

FORMULA MÉDICA.

1 ampolla de ranitidina de 50 mg intravenosas 12 horas obs, suspendido, 400 ampollas lasix ampolla dec20 mg intravenosa dosis uni, continuar con 40mg cada 8 horas.

SIGNOS VITALES.

TAS Hora toma	TAD mm.hg	FC mm.hg	FR x min	TEMP x min	TALLA o C	PULSO x min	PESO kgms	Glasgo w	Esta do Hidra tació n	Cod Prof au0
08:00	118	79	106	56	37.00	0	0.00%	0	0	73
.00	118	79	116	61	36.80	0		0	0.2	58
10:40									0.2	Au0
:00										74
										64

A la 10.00 se inicia goteo de furosemida 80 mg en infusión de solución salina 100cc,a 20ccc/h.

10.30 visita de los padres, son informados por la Dra. Minerva Rocha en

admisiones y diligencian traslado,

11.00. control se signos vitales, se observan quejumbros.

11.37.56. se registra la siguiente evolución médica, paciente crítico con marcada dificultad respiratoria con FR:53XMin saturación menor de 90% ameritando ventilación mecánica por lo que se remite al NO CONTAR EN EL

*Medio de Control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho.
Demandante: Congregación de las Hermanas Franciscanas de María Auxiliadora – Clínica la Asunción -
Demandado: Superintendencia Nacional de Salud
Radicación: 08-001-23-31-003-2007-00885*

MOMENTO CON VENTILADOR, se indica nebulización adrenalina, se charla con los padres del estado del paciente y se les explica la causa de la remisión.

11.40. Se inicia micronebulización con 4cc de solución salina con adrenalina 1 ampolla.

12.00. se observa aumento de dificultad respiratoria, saturando 46% valorado por la Dra. Minerva Rocha, y ordena aplicar midazolam 4mg IV, no se logra sedar, y coloca tubo orotraqueal No. 5.5 mg, se da amb. Con presión positiva y se aplica media ampolla de atropina.

12.40. Se informan -sic- que el paciente va a ser trasladado a la Clínica Reina Catalina, en ambulancia medicalizada, y se entrega nota realizada, por Ibet María Niebles Zapata (...)"

Desde el momento en que ingresó el menor a la Clínica la Asunción, se informó a sus familiares que no era posible recibirlo por no existir UCI pediátrica, y pese a que ésta tenía activado el sistema de contra referencia, otras clínicas no autorizaban su atención por no contar con las semanas cotizadas para UCI.

Por estos hechos, mediante Auto No.00117 de 3 de marzo de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud, comisionó a dos de sus funcionarios para que investigaran y recaudaran pruebas en las diferentes entidades, EPS –IPS y Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, con ocasión de las denuncias que fueron realizadas por la muerte del menor Johan Andrés Alfaro Urieta (Q.E.P.D.)

Mediante auto No. 0250 de 10 de abril de 2006, la Dirección General para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud, ordenó la apertura de una investigación administrativa y elevó pliego de cargos en su contra, por las presuntas irregularidades que se presentaron en la atención en salud del niño Johan Andrés Alfaro Urieta. El Gerente de la Clínica, Doctor Sergio Alejandro Gallo Botero, fue quien rindió los descargos correspondientes.

La Clínica Prevenir, de dónde fue remitido el menor, manifestó que este requería UCI Intermedia, solo monitorizado, razón por la cual se ofreció dicho servicio por parte del empleado de admisiones de la Clínica La Asunción, quien previamente había consultado con el médico de la Unidad, según la remisión en la que se presentó a un menor que no estaba inestable y por ello era posible suplir la urgencia con la UCI INTERMEDIA, aunque no estuviera habilitada por DISTRISALUD, porque había que darle una opción de vida por parte de la demandante.

En noviembre de 2005, la Clínica La Asunción, reformó la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, dejando espacio para dotar y poner en funcionamiento la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, procediendo por lo tanto a empezar a dotarla y luego a reportarla a DISTRISALUD, pero mientras estaba en éste proceso se presentó el caso del menor Johan Alfaro, razón por la cual no pudo ofertarse y lo que se ofreció fue Cuidados Intermedios, si fuere necesario, pero nunca se ofertó este servicio a

ninguna EPS ni a los pacientes. Prueba de ello es que no existe convenio o contrato en tal sentido. Lo anterior, aunado al hecho que no pertenece a la red de COLMEDICA.

Respecto del depósito solicitado, aclaró que la madre del menor concurre sola, sin su hijo, motivo por el cual los empleados de admisiones se lo solicitaron porque COLMEDICA no le cubría dicho servicio, según se desprende de los registros telefónicos y la misma declaración de la madre del menor.

Manifiesta que nunca ha dejado de atender a un paciente que ingrese por urgencias, si lo amerita, de conformidad con lo dispuesto en la última circular de la Superintendencia de Salud y la política de la clínica de prestar una atención por urgencia vital, sin tener en consideración los requisitos de forma para su ingreso.

Las horas que refleja el sistema en la historia clínica, no son las reales del momento en que se realiza un procedimiento, en razón a que es imposible para el profesional de la salud estar realizando maniobras o procedimientos y escribir al mismo tiempo, pero el sistema no permite colocar la hora exacta en la que se realiza, pues se coloca de manera automática la hora en la que se realiza el registro. Tanto en la Historia clínica manual como sistematizada el profesional de la salud hace sus anotaciones con la hora que realizó el procedimiento, aunque sea posterior a éste.

Los médicos de la clínica que hizo la remisión, nunca se comunicaron con los de la Clínica la Asunción, para informarle el real estado de salud del paciente, máxime cuando en el formato único de referencia y contrarreferencia, se mostraba un paciente estable que fue trasladado a la Clínica la Asunción en una ambulancia básica y para poder trasladarlo a la Unidad Intermedia fue necesario que se le prestara una bala de oxígeno, es decir que la información de remisión no fue real.

De la transcripción de las conversaciones del Call Center de COLMEDICA, al Hospital Metropolitano, se advirtió que éste ofreció su servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, pero COLMEDICA no lo autorizó por el número de semanas cotizadas, por lo que también le pidió un depósito de \$ 2.000.000. Sin embargo, la demandante nunca tuvo conocimiento que existió esta opción, porque de haberlo sabido, lo hubiera remitido inmediatamente allí sin tener que esperar e iniciar una nueva búsqueda.

Cuando el menor Johan Andrés Alfaro Urieta, ingresó, fue atendido de inmediato por el médico en turno y el equipo de enfermería para su estabilidad inicial, presentó saturación del 60% pero al instalarlo en su unidad e iniciar manejo de estabilización se logra saturación del 70%, esto se demostró con saturotromia reportada en gasometría tomada a las 9:00 AM.

Con respecto al diagnóstico de insuficiencia respiratoria aguda al ingreso, es el que se coloca porque el código registrado en el sistema CIE 10, es el más parecido al Síndrome de Dificultad Respiratoria Secundario a Edema Pulmonar.

La decisión de intubar no se toma de inmediato, debe atenderse la saturación y ciertos criterios clínicos como: Hipercamiamoderada a severa a pesar de todas las estrategias dadas al paciente para mejorar la Hipoxemia, que se encuentre en acidosis respiratoria, deterioro del estado mental, inestabilidad hemodinámica y complicaciones graves y si se encuentra en paro cardiorrespiratorio.

Señala que atendió la urgencia del menor Alfaro Urieta, prestando un servicio con eficiencia, prudencia e idoneidad requerida por las circunstancias propias del caso, como consta en la historia clínica, por lo que debió exonerársele de responsabilidad, en atención a que la tarea de los médicos y clínicas es de medios y no de resultados.

Indicó que las pruebas y descargos aportados a la actuación administrativa, demuestran que no incurrió en una conducta dolosa o gravemente culposa, pues desplegó la acción que le correspondía como entidad prestadora del servicio de salud, por lo que no se le puede atribuir negligencia, más aún cuando no había un ventilador para la edad del paciente, ni existen elementos que permitan afirmar que el resultado no se hubiera producido.

La actuación administrativa adelantada por la Superintendencia Nacional de Salud, no contó con pruebas que le indicarán que hubiese existido una conducta negligente e imprudente imputada a la Clínica La Asunción, que haya modificado de la enfermedad que padecía el menor y que haya tenido inherencia en su muerte.

NORMAS VIOLADAS Y CONCEPTO DE VIOLACIÓN

En el acápite denominado “*Fundamento de Derecho de las Pretensiones*”, la demandante manifestó que, con la expedición de los actos administrativos demandados, la entidad demandada quebrantó los artículos 2º, 6º, 29º, 83º, 124º y 228º de la Constitución Nacional.

En cuanto a los cargos de nulidad que fundan sus pretensiones, sostuvo:

-Falsa Motivación: Al expedir las Resoluciones No 1624 de fecha 8 de octubre de 2006, No 2022 de fecha 01 de noviembre de 2006 y 01412 de fecha 24 de Agosto de 2007, proferidas por la Dirección General para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud y el Superintendente Nacional de Salud, se incurrió en una falsa motivación al manifestar que resultó probado que se ofertó el servicio de UCI sin contar con la infraestructura exigida para ello, cuando lo que

realmente se ofertó fue un servicio intermedio como una opción debido a la urgencia que se presentó y que no fueron “*proporcional*” a los hechos que le sirvieron de causa.

-Violación al Derecho a la Igualdad: La Superintendencia Nacional de Salud, dio un trato discriminatorio, a la Clínica La Asunción, cuando ordenó mediante actos administrativos separados, la apertura de una investigación administrativa y formuló cargos contra la CLINICA DE MEDICINA INTEGRAL PREVENIR LIMITADA, COLMEDICA E. P. S. Y CLINICA REINA SANTA CATLINA, como presuntas infractoras en el caso del menor JOHAN ANDRES ALFARO URIETA (q. e. p. d), de manera separada, pese a que el común denominador en la investigación administrativa era el fallecimiento del menor, razón por la cual la actuación debió tramitarse bajo una misma cuerda, lo que indica que no se cumplió con la integración del litisconsorcio necesario.

-Desviación de Poder: Los actos administrativos acusados, confrontados con los hechos contenidos en la Historia Clínica, no revelan cómo la Clínica La Asunción, al parecer, incurrió en falla presunta con cobro de dinero por la atención de urgencias, del menor Jhon Andrés Alfaro Urieta, pues tal afirmación no es cierta, porque cuando la madre del menor estuvo en la Clínica La Asunción, se presentó sin su hijo y cuando éste llegó a la Clínica se le prestó el servicio de urgencia sin la exigencia del dinero. A su juicio, lo anterior, constituye una clara desviación de poder, debido a que es evidente que los actos administrativos, por medio de los cuales se sanciona a la Clínica La Asunción, *“tuvieron un propósito malévolo, diferente a llevar una investigación sujeta al imperio de lo jurídico, donde el ánimo del funcionario no se encuentre conturbado emocionalmente por el fallecimiento del menor”*.

-Violación al Debido Proceso y Derecho de Defensa: En cuanto al Debido Proceso, señala que la violación de éste se configuró por no haberse tenido en cuenta los descargos rendidos por el gerente general de la Clínica La Asunción, quien explicó *“suficiente y fehacientemente”*, la actuación surtida frente a la prestación del servicio de salud del menor Johan Andrés Alfaro. A su juicio, dichos descargos no fueron objeto de un detenido estudio, máxime cuando estos no pueden considerarse un simple trámite procedimental exento de análisis y regidos por el principio de contradicción, *“ya que, si los cargos orientan a impartirle al sujeto pasivo conductas típicas en sanciones administrativas de tipo multas, es propios que los descargos sean y deban ser controvertidos porque se están contraponiendo a lo que dentro del proceso se le endilga al presunto infractor”*.

Respecto a la violación a su derecho de Defensa, indicó que ésta se acentuó *“cuando el recurso de Apelación interpuesto por el representante legal de la Clínica encartada no fue controvertido como lo manda el principio de imparcialidad, al hacerse notoria la*

omisión sobre el mismo; lo que permite aseverar con fundamento de que se desconoció la plenitud de medios con que se disponía para su defensa, de acuerdo con las garantías constitucionales y legales”

Finalmente, manifestó que se le impuso la máxima sanción sin haberse establecido plenamente su responsabilidad en los hechos, pues las pruebas que fundaron las decisiones demandadas, no dan cuenta de ello y de lo que se trató fue de una sanción desproporcionada e infundada.

CONTESTACIÓN

Superintendencia Nacional de Salud

La Superintendencia Nacional de Salud, solicitó que se le absuelva de todas las pretensiones de la demanda, pues, a su criterio, carecen de fundamentos fácticos y jurídicos.

Como argumentos de su solicitud, sostuvo que: i) el Decreto 1017 de 2007, ha dispuesto las funciones de inspección, control y vigilancia de las entidades que se encuentran dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y que el Decreto 1018 de 2007, ha especificado el ámbito de aplicación de tales funciones, y los actos administrativos demandados, fueron expedidos por la Superintendencia Nacional de Salud en uso de dichas facultades; ii) las facultades sancionatorias de la entidad se encuentran previstas en el artículo 230 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 57 de la Ley 812 de 2003, así como en lo dispuesto en el Decreto 1259 de 1994, vigente para la época de los hechos, por lo que las Resoluciones No. 1624 del 08 de octubre de 2006, 2022 de 01 de noviembre de 2006 y 01412 del 24 de agosto de 2007, se encuentran soportadas en lo dispuesto en estas normas, y se expidieron en desarrollo de sus funciones; iii) en las resoluciones demandadas se realizó un estudio pormenorizado de la atención médica que la Clínica La Asunción, le brindó al menor Johan Andrés Alfaro Urieta (Q.E.P.D), que estas fueron ajustadas a la realidad probatoria que se encontró luego de la investigación realizada por la Dirección General para el Control de Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud, observando el debido proceso y protegiendo los derechos de la investigada, acorde a lo manifestado por la misma clínica al descender el traslado de la investigación; iv) es claro que se presentaron fallas en la atención médica brindada al menor Johan Andrés Alfaro Urieta, pues la Clínica La Asunción tenía la obligación de realizar las actividades, procedimientos e intervenciones necesarias para la atención y estabilización del menor, por lo que con su conducta incurrió en la vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida, toda vez que no contaba con los medios idóneos para la atención en salud, y desplegó

tardíamente el procedimiento lógico científico para su estabilización, lo que finalmente imposibilitó el traslado inmediato del menor a la Clínica Reina Catalina, al no disponer servicio de ambulancia, estando habilitada para ello; v) la clínica impuso normas de salud propias de ese sistema, sobre las constitucionales que le obligaban por el simple hecho de que Johan Andrés Alfaro (Q.E.P.D), hacía parte de la niñez colombiana y; vi) evaluados los descargos, se evidenció que la clínica demandante reconoce haber prestado el servicio de UCI sin contar con la infraestructura exigida para ello y aclaró, que independientemente de la firma de un contrato para prestar un servicio de ambulancia, la responsabilidad en la prestación del servicio corresponde a la Clínica La Asunción, por tanto la falla en la calidad del servicio le es directamente atribuible;

Concluyó manifestando que, los argumentos contenidos en los descargos remitidos por la Clínica, no logran desvirtuar la sustentación del pliego de cargos emitido por la Superintendencia Nacional de Salud en lo referente a ofrecer un servicio de UCI Pediátrica no habilitado, falta de pertinencia en el manejo de la insuficiencia respiratoria del menor Johan Alfaro, falta de oportunidad en el servicio de transporte de ambulancia y falla en el diligenciamiento de los procesos de referencia y contra referencia.

ACTUACIÓN PROCESAL DE LA INSTANCIA

Mediante auto de 27 de febrero de 2008, se admitió la demanda. Surtido el traslado de ley, el proceso fue abierto a pruebas el 27 de marzo de 2009. El 19 de mayo de 2015, se ordenó correr traslado a las partes y al Ministerio Público para que alegaran de conclusión.

ALEGACIONES

En esta oportunidad procesal, la parte demandante reiteró los argumentos de su demanda y solicitó a este Tribunal que declare la nulidad de los actos administrativos demandados, porque adolecen de falsa motivación y fueron proferidos con violación al debido proceso.

CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO

El agente del Ministerio Público delegado ante Corporación, solicitó que antes de proferir sentencia de fondo, se “*emita un auto de mejor proveer*”, y se ordene un dictamen pericial, con el propósito que un médico con especialidad en neumología pediátrica determine la idoneidad de la atención brindada por la demandante al menor Johan Alfaro Urueta (Q.E.P.D.) en consideración a que la sanción que le fue impuesta, se debió, en parte, a una supuesta negligencia de su parte.

III.- CONTROL DE LEGALIDAD

El trámite procesal se adelantó con observancia de los preceptos de orden constitucional y legal sin que se advierta causal de nulidad que pueda invalidar lo actuado.

IV.- CONSIDERACIONES

COMPETENCIA

De conformidad con lo establecido en el artículo 133 del C.C.A., es competente esta Corporación para conocer en segunda instancia del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada.

CUESTIÓN PREVIA

Advierte la Sala que la demandante solicitó, entre sus pretensiones, que se declare la nulidad del Auto No. 000250 de fecha 10 de abril de 2006, por medio de la cual se ordena la Apertura de investigación administrativa y se formulan cargos a la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora - Clínica la Asunción, y del Auto No. 000776 de fecha 22 de junio de 2006, por medio del cual se decreta de oficio una prueba, suscritos por la Directora General para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud y el Superintendente Nacional de Salud, respectivamente.

Se trata pues, de actos administrativos proferidos en el curso de la investigación administrativa que no son susceptibles de control ante esta jurisdicción, definidos como actos preparatorios, accesorios o de trámite, que se expiden como parte del procedimiento administrativo con el fin de darle curso a este, es decir, son netamente instrumentales ya que no encierran declaraciones de la voluntad, no crean relaciones jurídicas y solo sirven de impulso a la continuidad de la actuación de la administración.

En consecuencia, respecto de tales actos, la Sala se declara inhibida para hacer un pronunciamiento de fondo respecto de su legalidad y así lo declarará en la parte resolutive de esta providencia.

HECHOS RELEVANTES PROBADOS

De acuerdo a las pruebas aportadas al plenario, se encuentran probados los siguientes hechos relevantes:

1. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de la función de Inspección, Vigilancia y Control, y con el fin de verificar el cumplimiento de las normas técnicas, científicas y administrativas propias de la organización y funcionamiento de la prestación de los servicios de salud, ordenó la comisión de dos (2) funcionarios de la Dirección General para el Control de Calidad del Sistema en Salud a la ciudad de Barranquilla, mediante auto No. 00117 de 3 de marzo de 2006, facultándolos para practicar y recaudar las pruebas legalmente conducentes, en las diferentes entidades –EPS, IPS y Secretaria de Salud del DEIP de Barranquilla, como presuntas infractoras, en el caso del menor Johan Andrés Alfaro Urieta (Q.E.P.D.)

2. Mediante Auto No. 000250 de 10 de abril de 2006, la Directora General para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud, abrió investigación disciplinaria contra la Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción-, por presuntas fallas en la prestación del servicio de salud por parte de la demandada en : i) atención al servicio de urgencia; ii) falla en la calidad del servicio de salud en su atributo de Seguridad; iii) falla en el proceso de referencia y contra referencia; iv) presunta vulneración por indebido diligenciamiento de la Historia Clínica, en el diligenciamiento del registro del proceso de referencia y contra referencia y; v) presunta vulneración al artículo 4º y 44º de la Constitución Política.

3. En el acto administrativo citado en precedencia, se formularon los siguientes cargos contra la demandante:

“(…)1. La Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción- presuntamente incurrió en vulneración al mandato constitucional consagrado en los artículos 4º y 44º de la Constitución Política.

2. La Congregación de Hermanas Franciscanas Misionera de María Auxiliadora – Clínica la Asunción- presuntamente inobservó lo dispuesto en el numeral 9º del artículo 153 de la Ley 100 de 1993.

3-La Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción-, presuntamente inobservó el artículo 12 del Decreto 783 de 2000-

4- La Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción-, presuntamente inobservó lo dispuesto en el numeral 3º del artículo 6º del Decreto 2309 de 2002.

5- La Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción-, presuntamente inobservó lo dispuesto en el artículo 10 de la Resolución 5261 de 1994.

6- La Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción-, presuntamente inobservó lo dispuesto en la Resolución No. 1439 de 2002, numeral 7º del Manual de Estándares de la Condiciones Tecnológicas y Científicas del Sistema único de Habilitación de Prestadoras de Servicios de Salud.

7- La Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción-, presuntamente inobservó lo dispuesto en el artículo 22 de La Resolución No. 5261 de 1994.

8- La Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción-, presuntamente inobservó lo dispuesto en el párrafo 1º del artículo 5º de la Resolución 741 de 1997.

9- La Congregación de Hermanas Franciscanas Misioneras de María Auxiliadora – Clínica la Asunción-, presuntamente inobservó lo dispuesto en la Circular 12 de 1993, sobre el debido diligenciamiento de la Historia Clínica (...)"

4. Respecto de las pruebas practicadas y el fundamento de los cargos formulados, la demandada precisó en el acto acusado, que:

"(...) Del acervo probatorio mencionado, se desprenden los siguientes hechos:

En las documentales entregadas por la Clínica la Asunción a los funcionarios de la Comisión ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud, la señora Irina Atuesta Díaz, empleada al servicio de la Clínica la Asunción, rindió un informe sobre el procedimiento y el manejo brindado al paciente Johan Andrés Alfaro Urieta, a la Coordinadora de ADMISIONES de la Clínica, con fecha 28 de febrero de 2006, en el que consta que el menor Johan Andrés Alfaro Urieta fue un paciente que recibió de otro empleado de la misma Clínica, de nombre Giovanny, del cual no señala apellido ni cargo. Afirma que la remisión fue aceptada, previa remisión por fax de la Historia Clínica Prevenir del paciente al Dr. Chamorro de la Clínica la Asunción y relató:

"JOHAN ANDRES ALFARO URIETA:

¡PACIENTE QUE VA ASER -¡Sic- REMITIDO DE CLINICA LA CLINICA — Sic- PREVENIR CON UN DX DE DENGUE HEMORRAGICO PARA UCI PEDIATRICA TIENE 25 SEMANAS, LOS FAMILIARES NO ENCONTRARON CU! -Sic- EN TODAS LAS CLINICAS SE RECIBIO POR URGENCIA VITAL. (NO CANCELA COPACO) POR SER UNA ENFERMEDAD DE ALTO COSTO, TIPO 6 AUTORIZO EL DR PRIETO. REMITIR A MAS SE RESTABLEZCA.

"LA REMISIÓN SE ACEPTA DESPUÉS DE HABER PASADO LA HISTORIA DL -Sic- PACIENTE AL MÉDICO DE TURNO EL DR CHAMORRO.

"A AS —Sic- 8:00 AM LLEGA EL PACIENTE EN ESE MOMENTO LLAMA LA JEFE SOBEIDA INFORMANDO QUE EL PACIENTE NO PODÍA INGRESAR A LA UCI PEDIÁTRICA PORQUE NO HABÍA VENTILADOR PARA LA EDAD DELPACIENTE -Sic- LOS FAMILIARES Y LA HAMBULANCIA -Sic- QUE LOS TRAJO DIJO QUE NO SE LO PODÍAN LLEVAR PORQUE YA EL PACIENTE ESTABA QUUl -Sic- Y LE HABÍAMOS ACEPTADO LA REMISIÓN, SUVO — Sic- A LA UCI HABLO CON LA DRA MINERVA QUIEN ENTRABA DE TURNO Y PREGUNTA COMO ESTA EL PACIENTE EN EL MOMENTO EL PACIENTE ESTABA ESTABLE PEROEN Sic- CUALQUIER MOMENTO NECESITA VENTILADOR, SE HABLO CON EL DR THOME PARA VER SINOS -Sic- ACEPTABA EL PACIENTE PERO EL DIJO QUE EN LA UCI ADULTO NO PODÍA TENER AL NIÑO PORQUE NO TIENEN MANEJO PEDIÁTRICO, ENTONCE -Sic- LA DRA MINERVA DIJO QUE SUBIERAN AL NIÑO DESPUES QUE LO SUBIERON LLAMA NUEVA MENTE —Sic- LA JEFE 'SOBEIDA INFORMANDO QUE HABIA QUE REMITIR EL PACIENTE POR REQUERIA -Sic- — EL VENTILADOR Y EN LA UCI NO HABÍA, LUEGO GIOVANNY LLAMO —Sic- A LA LINEA DE COLMEDICA Y HABLO CON EL DR PRIETO PARA QUE LE COLABORARAN PARA REMITIR AL PACIENTE UNA HORAS DESPUES NOS LLAMA LA JEFE SOBEIDA INFORMANDO QUE EL PACIENTE ENTRO EN PARO QUE LO REMIIRAMOS -Sic- LO MAS PRONTO, LLAMO YO A LA LINEA HABLO CON EL MEDICO QUE ESTA LLEVANDO EL CASO EL DR FONSECA LE DIJE QUE EL PACIENTE SU PUSO MAL REQUERIA VENTILADOR YA EL MEDIJO —Sic- QUE LE INFORMARA QUE INSTITUCIONES MANEJA UCI PEDIATRICA EN BARRANQUILLA Y LE INFORME CUALES Y QUEDO EN LLAMARME EN 15 MINUTOS EN LOS 15 NO LLAMO YO LLAME A LA CLINICA DE LA COSTA PASE LA HISTORIA CLINICA HABLE CON MAGUET ME INFORMA QUE TIENE QUE AVERIGUAR SI HAY UCI DISPONIBLE LUEGO ME LLAMA EL DR RONAL FONSECA -A INFORMARME QUE PARA LA CLINICA REINA CATALINA SE REMITIRA EL PACIENTE, INMEDIATAMENTE LLAMO AMI PARA SOLICITAR LAAMBULANCIA —Sic- PERO BRENDA RANGEL

INFORMA QUE TE TENIA — Sic- DISPONIBLE EL SERVICIO PARA DENTRO DE UNA HORA, SEPARO EL SERVICIO ME LLAMAN DIOCIENDOME QUE EQUIPOS PEDIATRICOS NO TIENEN-Y QUE SE DEMORA UN POCO ENTONCES LLAMO A KLENDAL PARA SOLICITAR LA HAMBULANCIA — Sic- HABLO CON DIANA BEJARANA Y ME DICE QUE LA HAMBULANCIA — Sic- ESTA HACIENDO UN TRASLADO PERO QUE EN 20 MINUTOS MANDABA LA HAMBULANCIA -Sic- LOS MINUTOS PASABAN Y NINGUNA DE LAS DOS HAMBULANCIAS —Sic- LLEGABA LOS FAMILIARES DESESPERADO —Sic- HATA —Sic- 12:15 LLEGA LA HAMBULANCIA DE AMI EL MEDICO DE AMI DICE ASI NO SE LLEVA AL PACIENTE ESTABA EN PARO RESPIRATORIO EL LLAMO A OTRA HAMBULANCIA AMI, LLEGO ENSEGUIDA Y ESPERARON QUE SE ESTABILIZARA UN POCO EL PACIENTE Y SE LO LLEVARON COMO A LAS 1:15 P.M. —Sic-". (El anterior informe se encuentra visible a folios 11 y 12 del Expediente. El Despacho resalta con negrilla las consideraciones relevantes).

Este informe debe -ser cotejado con la Historia Clínica del paciente, a fin de establecer su veracidad, en virtud a que el mismo no posee precisa información, especialmente en cuanto al manejo del tiempo. Por tanto, procedemos a destacar la existencia de una NOTA DE ENFERMERÍA que se encuentra visible a folio 7 del expediente, en la que consta:

"8:00 INGRESA PACIENTE, ESCOLAR DE. SEXO MASCULINO DE ONCE, AÑOS, EN CAMILLA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENO POR MASCARILLA VENTURI DE 50% FLUJO DE 12 LITROS. COLORACIÓN PÁLIDO CON CIANOCIS PERIBUCAL, ALETEO NASAL, TIRAJE SUPRACLAVICULAR. LABIOS SECOS, (...)

También encontramos visible a folio 10, la Historia Clínica número 22659433 de febrero 28 de 2006 siendo las 08:54:03, la cual consagró:

"PACIENTE DE 11 AÑOS, ¿REMITIDO DE LA CLÍNICA PREVENIR INTERNADO HACE 3 DIAS CON DX DE SÍNDROME FEBRIL 2DARIO A DENGUE? IVU? CONSULTA POR CUADRO DE 10 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR FIEBRE ACOMPAÑADO DE EPISTAXIS Y VÓNITO. POR PRESENTAR DESCENSO DE PLAQUETAS Y HEMATEMESIS INICIAN MANEJO CON PLAQUETAS 2 UNIDADES CADA 12 HORAS CON PLASMA 800CC IV CADA 12 HORAS.

EN EL MOMENTO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA Y DOLOR ABDOMINAL ÚLTIMO CONTROL DE PLAQUETAS 15.000. =b/ REMITIDO A ESTA INSTITUCIÓN POR REQUERIMIENTO DE UCI."

Del examen físico que consta en la Historia Clínica, el médico constató:

"CABEZA. Y ORAL: MUCOSAS HUMEDAS. FARINGE LIGERA HIPEREMIA. - SNC: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO. CUELLO: SIMÉTRICO Y MÓVIL... CARDIACO: FC: 102 R1R2 EN 4 FOCOS. PULSOS SIMETRICOS. PULMONAR: PRESENTA ALETEO, - DISBALANCE, CON PULMONES VENTILADOS, CREPITOS DIFUSOS: FR: 47 POR MINUTO. SATURACIÓN DE PULSO: 60% CON VENTURY DEL 50%. ABDOMEN DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MEGALIAS, NA - MASAS. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MÓVILES. PIEL: -NORMAL.

El formato contiene además la EVOLUCIÓN MÉDICO, en la cual el médico consagró lo siguiente:

"PACIENTE DE 11 AÑOS CON DX PRESUNTIVO DE DENGUE HEMORRÁGICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONCIENTE, ALRTA — Sic- PRESENTANDO SvV: T: 36.7 FC: 102XMIN FR: 47XMIN SAT: 60% MALA MECÁNICA RESPIRATORIA, CON ALETEONASAL Y DISBALANCE, TIENE GASES ARTERIALES: 7,46/38/34/27/+3/70% HIPOXEMIA - MARCADA. RSCSRS NO RUIDOS AGREGHADOS. ABDOMEN. DOLOROSO A LA PALPACIÓN. SNC: CONCIENTE. ORIENTADO. PLAN: VER OR'DENES Evolución realizada por:

ROCHA OSORIO MINERVA. DIAGNOSTICO 491X FIEBRE DEL DENGUE HEMORRÁGICO DIAGNÓSTICO J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA”

De la lectura de lo anterior, se revela claramente que, desde 8:54:03 del 28 de febrero de 2006, la Clínica la Asunción conocía que el paciente se le había diagnosticado INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA ante una evidente MALA MECÁNICA RESPIRATORIA, CON ALETEONASAL Y DISBALANCE, HIPOXEMIA MARCADA, ABDOMEN DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SATURACIÓN 60%, no obstante, este fue el procedimiento desarrollado:

"FÓRMULA MÉDICA

1.00 AMPOLLAS DE RADITIDINA AMP 50MG (BONA) 50MG INTRAVENOSO 12 HORAS, 4.00 BOLSA SOLUCIÓN HARTMAN X 500 CC 500 MG' INTRAVENOSO — 24 HORAS. GOTEO A 80 CC POR HORA. —

2.00 AMPOLLAS LASIX AMPOLLA 20 MG 20 MG INTRAVENOSO 12 HORAS.

1.00 TABLETA ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG 500 MG ORAL 6 HORAS

10.00 LITROS X MINUTO OXIGENO LIQUIDO 100 G VENTURY 24 HORAS

VENTURY CON FIO2 DE 50%

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:

1 PQRATIL SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN PRACTICADO EN HABITACIÓN UCI RNO 1 RADIOGRAFÍA DE TORAX (PAO APY LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO.)

ORDENES DE LABORATORIO:

1 TIEMPO DE PROTROMBINA (PT) (...)." (Destaca el Despacho).

Este Despacho, respetando un seguimiento cronológico, encuentra una nota de enfermería que contiene que, siendo las **9:00 a.m.** (En adelante todas las horas corresponden al 28 de febrero de 2006), el menor. Johan Andrés "CONTINÚA DISNEICO, CON CIANOSIS DISTAL, SE REALIZA RX DE TORAX PORTATIL" y a las 9:30 a.m., se le tomaron muestras para laboratorio, Hemograma, VSG, PCR, ELECTROLITOS GLICEMIA, TP, TPT, SEROLOGÍA".

Las notas de enfermería registraron unos síntomas adversos para el paciente, y no obstante, transcurrió aproximadamente una (1) hora y, a las 10:24:54 a.m. el médico valoró nuevamente al paciente y señaló:

"EVOLUCIÓN MEDICO.

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SE TIENE RESULTADO DE RX DE TORAX CON CONGESTIÓN PULMONAR COMPATIBLE CON EDEMA DE PULMÓN. SE INDICA CARGA DE FUROSEMIDA A 2MG/K ACTUALMENTE CON FC: 111XMIN, FR:46XMIN. T/A: 116/81MEDIA DE 92. CONDUCTA EXPECTANTE SEGÚN EVOLUCIÓN.

Evolución realizada por: ROCHA OSORIO MINERVA FÓRMULA MÉDICA 1.09 AMPOLLAS RANITIDINA AMP 50MG (BONA) 50MG INTRAVENOSO

12 HORAS **Obs. SUSPENDIDO.**

4.00 AMPOLLAS LASIX AMPOLLA 20 MG 20 MG INTRAVENOSO DOSIS UNI. CONTINUAR CON 40MG CADA 8 HORAS.

Preservando el orden cronológico, tenemos NOTAS DE ENFERMERÍA que señalan lo siguiente:

"**10:00** SE INICIA GOTEO DE FUROSEMIDA 80 MG EN INFUSIÓN DE SOLUCIÓN SALINA 100CC, A 20CC/H.

10:30 VISITA DE LOS PADRES, SON INFORMADOS POR.LA DRA. MINERVA. EN ADMISIONES DILIGENCIAN TRASLADO. —

11:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, SE OBSERVA QUEJUMBROSO.

11:40 SE INICA MICRONEBULIZACIÓN CON 4CC DE SOLNÜCIÓN SALINA CON ADRENALINA 1 AMPOLLA.

12:00 SE OBSERVA AUMENTO EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 46%, VALORADO POR LA DRA. MINERVA ROCHA, ORDEÑA APLICAR MIDAZOLAN 4MG ' J.V. NO SE LOGRA SEDAR.

12:15 SE APLICA ESMERON 30 MG JIV, MIDAZOLAN 5MG J.V. SE COLOCA TUBO OROTRAQUEAL #5.5MM, SE DA AMBU CON PRESIÓN POSITIVA.

SE APLICA MEDIA AMPOLLA DE ATROPINA. 12:40 SE INFORMAN -Sic- QUE EL PACIENTE VA TRASLADADO A CLÍNICA REINA CATALINA, EN AMBULANCIA MEDICALIZADA, SE ENTREGA Nota realizada por: NIEBLES ZAPATA IBETH MARIA.” (Destaca el Despacho).

Manteniendo progresivamente el orden tenemos en la Historia Clínica la siguiente continuidad en las notas de enfermería:

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN: 28/02/06 11:34:44 REALIZADO POR KATY ARJONA _ — TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (APTT). (-..).

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN: 28/02/06 11:35:04 REALIZADO POR N KATY ARJONA HEMOGRAMA 1V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIO (-..).

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN: -28/02/06 11:02:24 REALIZADO POR KATY ARJONA — 1 CLORO [CLORURO] (-..), — '

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN: 28/02/06 11:31:31 REALIZADO POR KATY ARJONA I 1 CREATININA (--).

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN: 28/02/06 11:36:08 REALIZADO POR KATY ARJONA 1 GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO ()

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN: 28/02/06 11 30:39 REALIZADO POR KATY, ARJONA 1 NITROGENO UREICO (BUN) (-..)-

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN: 28/02/06 11:36:34 REALIZADO POR KATY ARJONA 1 POTACIO

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN: 28/02/06 11:32:11 REALIZADO POR KATY ARJONA 1 SODIO” (Destaca el Despacho).

Observamos que a las-11:37:56, se registró la siguiente EVOLUCIÓN MÉDICA:

“PACIENTE CRÍTICO CON MARCADA DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON FR:53XMIN SATURACIÓN MRNOR -Sic- (SATURACION MENOR) DE: 99% AMERITANDO “VENTILACIÓN MECÁNICA POR LO QUE SE REMITE AL **NO CONTAR EN EL MOMENTO CON VENTILADOR**. SE INDICA NEBULIZACIÓN CON ADRENALINA. - _ áa5 SE CHARLA CON LOS PADRES DEL ESTADO DEL PACIENTE Y SE LES y N EXPLICA LA CAUSA DE LA REMISIÓN. Evolución realizada por: ROCHA OSORIO MINERVA. (...) (Destaca el Despacho).

La Dirección destaca el hecho cierto consistente en que, tan solo a las (12:10:54 de febrero 28 de 2006, el médico considera que el paciente, encontrándose en falla respiratoria, ameritaba intubación, y procedió de conformidad como quedó registrado en la Historia Clínica:

“PACIENTE EN FALLA RESPIRATORIA QUE AMERITA INTUBACIÓN LÓ CON TUBO %5,5 Y DROGAS PARA SEDACIÓN SE AVISA PARA TRASLADO CON AMBULANCIA METALIZADA —Sic- SEDACIÓN CON MIDAZOLAM Y CON ESMERON PARA SU m RELAJACIÓN, & PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABILIZADO CON FC. 140 T/A 138 / 102 SAT. 70%. Evolución realizada por ROCHA OSORIO MINERVA.

Ahora bien, de la declaración rendida por la señora DENIS DE JESÚS URIETA ROJA, madre del menor fallecido, tenemos que manifestó “ME DIRIJO A LA **CLÍNICA LA ASUNCIÓN** ME ATIENDE UN JOVEN DE ADMISIONES DE NOMBRE JOVANI EL SE COMUNICA CON COLMEDICA Y TAMBIÉN RECIBE LA NEGATIVA DONDE INFORMAN QUE COLMÉDICA NO CUBRE EL 100% DE LA ATENCIÓN, QUE SI YO QUERÍA ELLOS CLÍNICA LA ASUNCIÓN LO Atendían SI LLEVABA CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000.00) QUE ERA LO MÍNIMO QUE DEBÍA LLEVAR (... (Destaca el Despacho).

La Madre del menor agregó: “(...) LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN EN PRINCIPIO - NEGÓ LA ATENCIÓN DEL NIÑO, PRESENTA UNA CRISIS DENTRO DE LA AMBULANCIA Y DECIDEN RECIBIRLO, LO TRASLADAN A LA UCI PEDIÁTRICA DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN SE PRESENTA PROBLEMAS ENTRE LOS FUNCIONARIOS PORQUE LA SEÑORITA DE ADMISIONES **NO PODÍA RECIBIR AL NIÑO PORQUE NO HABÍA RESPIRADOR ARTIFICIAL,**

ESTANDO EL NIÑO EN LA AMBULANCIA EL JOVEN GIOVANI LLAMÓ AL SERVICIO DE URGENCIA DE LA CLÍNICA DE LA ASUNCIÓN PARA QUE FUERA PRESTADO EL RESPIRADOR, SOLICITUD QUE FUE NEGADA, FINALMENTE LO BAJAN DE LA AMBULANCIA **ES INGRESADO A LA UCI PERO LO QUE REALMENTE MI HIJO NECESITABA ERA EL RESPIRADOR Y QUE LO ENTUBARAN ATENCIONES QUE NO HIZO LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN, A LAS 10:30 A.M. HORA DE VISITA ME DI CUENTA QUE MI HIJO ESTABA COMPLETAMENTE NEGRITO POR FALTA DE RESPIRACIÓN (...)** (Destaca el Despacho).

El Despacho procede a cotejar el testimonio de la madre del menor quien declaró:

“(... ERAN LAS 11:30 A.M., DE LAS 11:30 A.M. A LAS 2:00 P.M. DEL DÍA MARTES 28 DE FEBRERO LLEGÓ UNA AMBULANCIA Y MANIFESTÓ QUE NO SE HACÍA RESPONSABLE POR EL TRASLADO DEL NIÑO; EL NIÑO SE ENCONTRABA SIN ENTUBAR Y SIN RESPIRADOR, LUEGO LLEGÓ OTRA AMBULANCIA MEDICADA DE LA CLÍNICA REINA CATALINA CON UN MÉDICO DE ESA ENTIDAD ENTUBARON AL NIÑO EN LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN POR PARTE DEL MÉDICO DE LA REINA CATALINA Y LO CONECTARON A UN RESPIRADOR MANUAL ERAN APROXIMADAMENTE LAS 2:00 P.M.” (Destaca el Despacho).

El hecho relacionado con la carencia de un respirador o ventilador por parte de la Clínica encartada, lo confirma el testimonio y el informe de la misma empleada de la Clínica la Asunción de nombre Irina Atuesta, quien manifestó que al momento del ingreso, la Enfermera jefe señaló que el paciente no podía ingresar a la UCI por carecer este servicio de ventilador para la edad de Johan Andrés.

Ahora bien, de la sinopsis documental se podría colegir que la responsabilidad de la Clínica encartada -debería ser analizada desde el momento en que el menor ingresó a la misma, no obstante, ello constituiría un anacronismo, como quiera que en el acervo probatorio hacen parte las grabaciones del Call Center de Colmédica, a los cuales no se les puede restar importancia. Dichas llamadas nos indican que la Clínica encartada interactuó desde antes del ingreso del menor a sus instalaciones, ofreciendo para la atención del menor su UCI no habilitada, así como autorizando la remisión y permitiendo el traslado del paciente, circunstancias que, además, no fueron registradas en la Historia Clínica. Dichas llamadas también permitirán al Despacho determinar la coincidencia entre unas y otras frente “al procedimiento desplegado por la encartada y actuar así consecuentemente y en justicia.

Las llamadas de la Clínica la Asunción (Funcionario de nombre Giovanni) a Colmédica (Dr. Prieto) del día 28 de febrero de 2006 son:

A las 4:56:17 a.m. se registra llamada de la Clínica la Asunción a Colmédica, en los siguientes términos:

-GIOVANNY DE LA 'CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "DOCTOR QUE LE DIJERON EN EL PEDIATRICO, QUE PENA."

-DR. PRIETO COLMÉDICA: "QUE, QUE AHORITA ESTÁN LLENOS, QUE NO TIENEN CAMAS PERO QUE LLAMAR MAS TARDE."

-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "YA, ESTE, USTED ME DICE QUE, O SEA, ¿AL NIÑO TAMPOCO POR PORCENTUAL, NO, NO, ¿NO LE DA TAMPOCO LA UCI?"

-DR. PRIETO COLMÉDICA: "NO, NO PORQUE, PARA UCI SE NECESITA AL MENOS 26 SEMANAS PARA HACERLE ACORTAMIENTO ...

-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: AJÁ

-DR. PRIETO COLMÉDICA: "Y...

-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "¿O SEA QUE SERÍA 100% PARTICULAR? ---DR. PRIETO COLMÉDICA: "EN ESE CASO, SI PORQUE SI FUERA PISO NORMAL, PUES CLARO ESO SI LE CUBRIRÍA, PERO COMO ES, O INTERMEDIOS TAMBIEN, PERO PARA UCI ...

-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "AH, ¿PERO YA ES PARA INTENSIVO, ¿YA NECESITA INTENSIVO?"
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "SÍ, SI PORQUE YO HABLÉ CON EL PEDIATRA DE ALLÁ DE PREVENIR Y ME DECÍA QUE, QUE SI QUE, PORQUE ES QUE LA ENFERMERA CON LA QUE HABLE INICIALMENTE ME DIJO QUE INTERMEDIO."
-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "UMMMM"
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "YA SERÍA QUE VIÉNDOLO EN LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN DE PRONTO, NO NECESITE, NO NECESITE UCI SINO INTERMEDIO, ENTONCES BUENO" --GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "PERO YA ES QUE DE TODOS MODOS ESO UMM.."
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "SÍ, PERO PA..., ES DECIR, LO QUE ES CLARO ES QUE EL PACIENTE SOLO TIENE 25 SEMANAS Y NO LE ALCANZA PARA CUIDADO INTENSIVO" -GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "Y TAMPOCO PARA ACORTAMIENTO COMO ME DICE"
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "PARA ACORTAMIENTO SERÍAN 26 SEMANAS, SI, SI SEÑOR"
-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "Y UNA PREGUNTITA YA, ¿PERO MEDICAMENTOS SI LE CUBRIRÍA?"
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "SÍ LOS MEDICAMENTOS DE POS, CLARO ... SI"
-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "O SEA, PERO ES QUE DE TODOS MODOS UNO NO SABE CUANTO IRÁ A DEMORAR ESE NIÑO EN LA UCI TAMPOCO NI PARA VER COMO LE PRODRÍA COLABORAR, PORQUE ...".
-DR. ¿RIETO COLMÉDICA: "CLARO"
GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "ESTÁ, O SEA A MÍ ME PIDEN UN TOPE DE ABONO Y ..."
DR. PRIETO COLMÉDICA: "SI, CLARO" (Destaco).

A las 5:07:29 a.m., en la que Colmédica informa a la Clínica la Asunción que el paciente se encuentra inestable y que "SE CONVIERTE EN UNA URGENCIA VITAL Y SE LE PUEDE AUTORIZAR AL 100%" (Destaco).

A las 5:58:59 a.m. se estableció nuevamente comunicación entre CLÍNICA LA ASUNCIÓN y COLMÉDICA, siendo esta la parte que resalta el despacho de la conversación:

-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "LO INGRESAMOS POR URGENCIA O LO SUBO DIRECTO A LA UCI?"
- DR. PRIETO COLMÉDICA: "NO. LO PUEDE SUBIR DIRECTO, SINO QUE PARA QUE YO PUEDA GENERAR LA..."
-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "CLARO ... CLARO ..."
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "TIENE QUE APARECER LA ..."
-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "LISTO"
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "LISTO, ENTONCES VAMOS A VER, ENTONCES YA LE DIGO COMO VAMOS A IR HACIENDO ... ES UNA HOSPITALIZACIÓN ENTONCES PEDIÁTRICA ¿CIERTO?"
-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "UMM. ... UNIDAD - INTENCIVA PEDIÁTRICA"
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "ESTA ES LA AUTORIZACIÓN INICIAL ... (...) HASTA QUE SE ESTABILICEN LOS SIGNOS VITALES ¿NO?"
-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN: "AJMMM"
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "BUENO QUEDA PENDIENTE EL ... LA CUANTA FINAL, EL RESUMEN DE LA HISTORIA, COMO ES UNA, UNA AUTORIZACIÓN EN ESTE CASO EL BENEFICIARIO VA A HACER COPAGO"
-GIOVANNY DE LA CLÍNICA LA ASUNCIÓN "¿EL BENEFICIARIO NO CANCELA EL COPAGO EN ESTE CASO?"
-DR. PRIETO COLMÉDICA: "EN ESTE CASO NO PR LO QUE ES UNA ENFERMEDAD DE ALTO COSTO ORIGEN 6.."

A las 8:45 a.m. la Clínica la Asunción se comunica con Maritza león, jefe de Orientación Médica de Colmédica, el funcionario que ha venido conociendo el caso paso a paso, de nombre Giovanni, expone el problema:

"SI MARITZA, AQUÍ UN POCO COMPLICADO POR EL PACIENTICO JOHAN ANDRÉS ALFARO QUE RECIBIMOS AYER CON AUTORIZACIÓN DEL DOCTOR PRIETO (...) ESTE, EL PACIENTICO SE RECIBIÓ, EN EL MOMENTO SOLAMENTE VENÍA CON OXIGENO, PERO A LA EVENTUALIDAD DEL CASO HANECESITADO EH ... VENTILACIÓN, SÍ? (...) Y EN EL MOMENTO NO TENEMOS ESE EQUIPO AHORA MISMO DISPONIBLE AQUÍ, EN LA UCI PEDIÁTRICA. NECESITAMOS REMITIR NUEVAMENTE EL PACIENTE, URGENTEMENTE, PORQUE ESTÁ BASTANTE DELICADO, Y LA VERDAD SÉ QUE ESTUVIERON TODA LA NOCHE BUSCANDO UCI PEDIÁTRICA. (...) Y SE LES FUE NEGADA O NO LA ENCONTRARON (...) ENTONCES PARA REA ... REINICIAR OTRA VEZ ESA BÚSQUEDA Y USTEDES PUES, AJÁ ... ESTE PORQUE USTEDES LES QUEDA MÁS FÁCIL LLAMAR A LA INSTITUCIÓN Y AUTORIZAR EL 100% ESO CON MÁS CONFIANZA PARA LOS QUE LO RECIBAN PORQUE YO SE QUE NOSOTROS LLAMAMOS CON 25 SEMANAS Y NO NOS LO VAN A RECIBIR ... YO ESTOY SEGURO DE ESO. (....) SI (...)

De todo lo anterior, el Despacho concluye que la Clínica la Asunción, presuntamente incurrió en falla en la prestación del servicio de salud, al no brindar la atención de urgencia requerida para la estabilización del paciente, al ofertar servicio de UCI Pediátrica sin estar habilitada para ello; por condicionar la atención de urgencias a la autorización previa de la EPS Colmédica; presunta falla en el proceso de referencia y contrarreferencia al no garantizar el servicio de ambulancia para el traslado del menor y por la presunta exigencia dineraria que le hiciera a la Madre del menor(...)"

5. El representante legal de la demandada, dentro de la oportunidad legal – le fueron concedidos 30 días para que ejerciera el derecho de contradicción y defensa- dio respuesta al pliego de cargos que le fue formulado, solicitando que se ordenara el archivo de los mismos por no existir responsabilidad de su parte. Como argumentos de defensa, en síntesis, sostuvo: i) solo ofertó la unidad de cuidados intermedios por no tener habilitada la UCI pediátrica; ii) el deposito le fue solicitado a la madre del menor cuando concurrió el Centro asistencial sin su menor hijo, en razón a que COLMEDICA no le cubría dicho servicio, pero nunca ha dejado de atender un paciente que amerite el servicio de urgencias; iii) las horas que fueron consignadas en la historia clínica no se corresponden con aquellas en las que fueron efectivamente efectuados los procedimientos o suministrada la medicación al paciente, pues implementaron un nuevo software que no le permite colocar la hora correcta, sino aquella en la que se hace el correspondiente registro; iv) la Clínica Prevenir erró en la remisión del menor, pues se limitó a señalar que requería de UCI intermedia y que no era necesario manejo ventilatorio y en tal sentido fueron sorprendidos cuando reciben al paciente en una ambulancia básica, debiendo incluso prestarle una bala de oxígeno para el ingreso; v) al momento de realizar la remisión a un hospital de mayor complejidad nunca fueron enterados que el Hospital Metropolitano había ofrecido una cama, lo que pudo haber acortado este tiempo de espera; vi) la atención prestada fue inmediata, y antes de proceder a la intubación el médico debió constatar la pertinencia de la misma; vii) la hora en que fue registrada la intubación del menor no es la real, pues se insiste es la hora en que se hizo el registro; viii) si tenía contratado el servicio de ambulancia contratado

con terceros, pero el tiempo de respuesta de su parte, se debe a las pocas que hay en la ciudad de Barranquilla; ix) la remisión se hizo con todas las anotaciones del caso, incluido diagnóstico y adjuntando los exámenes y procedimientos que le fueron realizados; x) la prestación del servicio se hallaba limitada a la autorización que debía dar su EPS, no obstante una vez el menor fue remitido se le prestó el servicio requerido, pero ello no había sido posible antes cuando la madre concurría sola, sin su menor hijo; xi) la oferta que hizo el empleado de admisiones no fue adecuada, que como personal administrativo no está en la capacidad de prestar servicios asistenciales, ni de dimensionar los recursos con que se cuenta y solo puede saber, por ejemplo si hay habitaciones disponibles, pero nunca sabrá si existen monitores o ventiladores o cualquier otro elemento esencial para la prestación del servicios; xii) la información que recibieron por parte de la clínica que lo remitió era que estaba estable y que posiblemente más adelante necesitaría ventilador y; xiii) el estado de red pública hospitalaria es caótica y no se cuenta con UCI pediátrica disponible en la ciudad, por lo que el sistema privado se encuentra colapsado también.

6. Mediante Auto No. 00776 de 22 de junio de 2006, la Directora General para el control del sistema de calidad de la Superintendencia Nacional de Salud, abrió a pruebas la investigación seguida contra la Congregación de las Hermanas Franciscanas de María Auxiliadora – Clínica la Asunción, y ordenó recibir el testimonio de la madre del menor Johan Alfaro. En el mismo acto administrativo, se precisó que la demandante no solicitó la práctica de pruebas.

7- Mediante Resolución No. 1624 de 8 de septiembre de 2006, la Directora General para el control del sistema de calidad de la Superintendencia Nacional de Salud, Sancionó a la Congregación de las Hermanas Franciscanas de María Auxiliadora – Clínica la Asunción con multa equivalente a mil (1.000) SMLMV, por encontrar probados los cargos que le fueron formulados.

8. Contra la anterior resolución, la demandante interpuso recurso de reposición y en subsidio apelación, alegando que se desestimaron pruebas documentales y testimoniales, sin señalar a cuáles pruebas se refería. Indicó también, que la respuesta dada a los cargos formulados en su contra, lo fue de manera general y desprevenida, porque frente al caso del menor Alfaro Urieta, fueron asaltados en su buena fe por parte de la Clínica Prevenir. Reiteró, en síntesis, lo expuesto en sus descargos.

9. Mediante Resoluciones No. 2022 y 01412 de 01 de noviembre de 2006 y 24 de agosto de 2007, la Directora General para el control del sistema de calidad de la

Superintendencia Nacional de Salud y el Superintendente Nacional de Salud, respectivamente, confirmaron la sanción impuesta a la demandante.

SÍNTESIS DEL CASO Y PROBLEMA JURÍDICO

En la investigación seguida por hechos referidos a la prestación del servicio de salud del menor Johan Alfaro Urieta (Q.E.P.D), la Superintendencia Nacional de Salud, sancionó con multa a la demandante. Ésta demandó la nulidad de los actos administrativos proferidos en el curso de aquella, alegando que fueron proferidos con vulneración a su debido proceso y falsa motivación. ¿los actos demandados fueron proferidos con violación al debido proceso de la demandante por no integrar a todas las presuntas infractoras a la investigación seguida en su contra? ¿hubo discrepancia entre lo probado en el proceso sancionatorio y la parte motiva del acto acusado, que pueda calificarse como falsa motivación?

TESIS

La Sala sostendrá que: i) no existió vulneración del debido proceso de la demandante por no integrar a la investigación a todas las presuntas infractoras, en atención a que precisamente en el ámbito del derecho disciplinario o sancionador, lo pertinente es la individualización de quien comete la conducta, y porque, dicha investigación, estuvo limitada a lo actuado por la demandante en la prestación del servicio de salud al menor Johan Alfaro Urieta, salvaguardando siempre su derecho de contradicción y defensa y; ii) no existe discrepancia entre lo probado en el proceso sancionatorio y la parte motiva del acto acusado que pueda calificarse como falsa motivación. Razón por la cual, no fue desvirtuada la presunción de legalidad que reviste los actos demandados y, en consecuencia, se negarán las pretensiones de la demanda.

MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

De la Función de Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud

De conformidad con lo establecido en el Decreto 1259 de 1994, por el cual se reestructura la Superintendencia Nacional de Salud, se trata de un organismo de carácter técnico, adscrito al Ministerio de Salud, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, cuyas funciones han sido fijadas con el propósito de lograr, entre otras cosas, el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades de los subsectores oficial y privado del sector salud.

El artículo 5 de la norma en cita, precisa las funciones y facultades de la Superintendencia Nacional en Salud, así:

1. *Vigilar el cumplimiento de las disposiciones constitucionales y legales relacionadas con la organización y funcionamiento de los diferentes tipos de Entidades Promotoras de Salud, en especial su régimen tarifario y la calidad del servicio.*
 2. *Autorizar la constitución y expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud.*
 3. *Velar por el cumplimiento de las normas relacionadas con la eficiencia y control de gestión de las entidades de seguridad y la previsión social.*
 4. *Velar por el adecuado financiamiento y aplicación de los recursos públicos del Sistema de Seguridad Social en Salud.*
 5. *Velar porque las entidades promotoras y prestadoras de servicios cumplan con el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, incluyendo la auditoría médica.*
 6. *Velar porque no se presente evasión y elusión de los aportes por parte de los afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud; en tal sentido podrá solicitar la información necesaria a las entidades rectoras del régimen general de pensiones, a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, a las entidades recaudadoras territoriales y a otras entidades que reciban contribuciones sobre la nómina.*
 7. *Velar, de conformidad con las disposiciones legales, por la oportuna y eficiente explotación de los arbitrios rentísticos que se obtengan de los monopolios de loterías, apuestas permanentes y demás juegos de suerte y azar, cualquiera sea la modalidad de explotación utilizada.*
 8. *Velar, de conformidad con las disposiciones legales, por la oportuna y adecuada liquidación, recaudo, giro, transferencia, cobro y utilización de los recursos fiscales y demás arbitrios rentísticos, cualquiera que sea su origen, con destinación a la prestación de los servicios de salud.*
 9. *Velar por la eficiente y oportuna liquidación, cobro, giro y aplicación de los recursos provenientes del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.*
 10. *Velar por la adecuada y oportuna liquidación, cobro, giro y transferencia del impuesto al consumo de cervezas y sifones destinados al Sector Salud y verificar el cálculo de la base gravable de conformidad con las disposiciones legales.*
 11. *Velar por que las empresas o fábricas productoras de licores liquiden y giren adecuada y oportunamente el valor del impuesto con destino a la prestación de los servicios de salud, de conformidad con las disposiciones legales.*
 12. *Velar por la oportuna y eficiente liquidación, cobro, giro y liquidación del porcentaje de los recursos provenientes de Impuesto de Registro y Anotación, correspondiente a los servicios de salud.*
 13. *Velar porque los agentes e intermediarios de los planes complementarios y el plan básico de salud adelanten sus operaciones dentro del principio de la transparencia frente al usuario garantizando, igualmente, la seguridad en sus relaciones con las Entidades Promotoras de Salud en cuanto al manejo de recursos pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
 14. *Asegurar el cumplimiento de las obligaciones especiales a cargo de los sujetos pasivos de impuestos con destinación a la prestación de los servicios de salud y asistencia pública, de conformidad con las disposiciones legales.*
 15. *Dar posesión al Revisor Fiscal de las entidades promotoras, y prestadoras de salud, cuando se cerciure acerca del carácter, la idoneidad y la experiencia del peticionario y, expedir la correspondiente acta de posesión, la cual será exigida por las Cámaras de Comercio, para efectos de la inscripción en el registro mercantil del nombramiento de los revisores fiscales.*
- El Ministerio de Salud definirá aquellos casos, excepcionales, en los cuales la correspondiente Institución Prestadora de Servicios no requiera revisor fiscal.*
16. *Velar porque las entidades vigiladas suministren a los usuarios la información necesaria para lograr la mayor transparencia en las operaciones*

que realicen, de suerte que les permita, a través de elementos de juicio claros y objetivos, escoger las mejores opciones del mercado.

17. Publicar u ordenar la publicación de los estados financieros e indicadores de las entidades sometidas a su control, en los que se demuestre la situación de cada una de estas y la del sector en su conjunto.

18. Velar porque se realicen adecuadamente las provisiones en materia previsional y prestacional de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las instituciones de utilidad común que contraten con el Estado.

19. Resolver administrativamente las diferencias que se presenten en materia de preexistencias en el sector de la salud.

20. Practicar visitas de Inspección a las entidades vigiladas con el fin de obtener un conocimiento integral de su situación financiera, del manejo de los negocios, o de aspectos especiales que se requieran, para lo cual se podrán recepcionar declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de prueba legalmente admitidos.

21. Interrogar bajo juramento y con observancia de las formalidades previstas para esta clase de pruebas en el Código de Procedimiento Civil, a cualquier persona cuyo testimonio pueda resultar útil para el esclarecimiento de los hechos durante el desarrollo de sus funciones. En desarrollo de esta facultad podrá exigir la comparecencia, haciendo uso de las medidas coercitivas que se consagran para este efecto en el Código de Procedimiento Civil.

22. Impartir las instrucciones que considere necesarias sobre la manera como los revisores fiscales, auditores fiscales, auditores internos y contadores de los sujetos de inspección y vigilancia deben ejercer su función de colaboración con la Superintendencia.

23. Imponer a las instituciones respecto de las cuales tenga funciones de inspección y vigilancia, a los administradores, empleados revisor fiscal de las mismas, previa solicitud de explicaciones, multas sucesivas hasta de 1.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la sanción a favor del Tesoro Nacional, cuando desobedezcan las instrucciones u órdenes que imparta la Superintendencia. Esta facultad excluye conforme a las disposiciones legales a los funcionarios de elección popular.

24. Imponer en desarrollo de sus funciones, las siguientes sanciones: a) Amonestación escrita; b) Multas sucesivas graduadas según la gravedad de la falta, a los representantes legales y demás funcionarios de las entidades vigiladas, entre cien (100) y mil (1.000) salarios mínimos diarios legales vigentes en la fecha de expedición de la resolución sancionatoria, y c) Multas sucesivas a las entidades y organismos vigilados hasta por una suma equivalente a diez mil (10.000) salarios mínimos diarios legales vigentes en la fecha de expedición de la resolución sancionatoria.

25. Sancionar con multas sucesivas hasta de mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía: a) A los empleadores que incurran en cualesquiera de las siguientes conductas: no inscribir en una entidad promotora de salud a todas las personas con las que tenga vinculación laboral; no pagar cumplidamente los aportes de salud; no descontar de los ingresos laborales las cotizaciones que corresponden a los trabajadores a su servicio; no girar oportunamente los aportes y cotizaciones a la Entidad Promotora de Salud de acuerdo con el reglamento; no informar las novedades laborales de sus trabajadores y no garantizar un medio ambiente laboral sano que permita prevenir riesgos de trabajo y enfermedad profesional, mediante la adopción de los sistemas de seguridad social industrial y la observancia de las normas de salud ocupacional y seguridad social; b) A las entidades públicas o privadas que presten el servicio de salud, independientemente del sector a que pertenezcan, que no suministren la atención inicial de urgencias a cualquier persona que lo necesite, sea cual fuere su capacidad de pago; c) A las empresas promotoras de salud que no cumplan cualquiera de las siguientes funciones: promover la afiliación de grupos de población no cubierta por la seguridad social; organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud; aceptar como afiliado a toda persona que solicite afiliación y cumpla los requisitos de ley; definir los procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido

convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado o su familia; remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios; establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios y las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; d) A las entidades que no manejen los recursos de la seguridad social, originados en las cotizaciones de los afiliados al sistema, en cuentas independientes del resto de rentas y bienes de la entidad; e) A las Entidades Promotoras de Salud que en forma unilateral, terminen la relación contractual con sus afiliados o nieguen la afiliación a quien desee ingresar al régimen garantizando el pago de la cotización o subsidio correspondiente, salvo los casos excepcionales por abuso o mala fe del usuario de conformidad con el reglamento; f) A las entidades que celebren acuerdos o convenios o realicen prácticas y decisiones concertadas que directa o indirectamente, tengan por objeto impedir, restringir o falsear el juego de la libre escogencia dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud; g) A las entidades o personas que pretendan adulterar la base de liquidación con el objeto de evadir total o parcialmente el pago de sus obligaciones en materia de salud; h) A los empleadores que atenten contra el derecho a la libre escogencia de Entidad Promotora de Salud respecto a sus trabajadores; i) A las entidades promotoras de salud que no adelanten los procesos para la implantación de sistemas de costos y facturación o que no se sometan a las normas en materia de información pública a terceros, con el objeto de garantizar la transparencia y competencia necesaria dentro del sistema, y j) A las entidades que no acaten el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud que expida el Gobierno Nacional

26. Solicitar a la autoridad competente de las instituciones objeto de inspección y vigilancia o a la Procuraduría General de la Nación la iniciación de los procesos disciplinarios contra los servidores de aquellas, que hayan incurrido en conductas presuntamente sancionables.

27. Expedir el reglamento a que deben sujetarse las entidades vigiladas en relación con sus programas publicitarios con el propósito de ajustarlos a las normas vigentes, a la realidad jurídica y económica del servicio promovido y para prevenir la propaganda comercial que tienda a establecer competencia desleal.

28. Recaudar y liquidar las contribuciones que corresponda sufragar a las entidades sometidas a inspección y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otras.

Es claro entonces que, la investigación administrativa adelantada en contra de la demandante, así como la sanción que le fue impuesta, se encuentra amparada en el ordenamiento jurídico vigente.

En cuanto hace a la actuación administrativa, propiamente dicha, atendiendo la fecha de ocurrencia de los hechos, esta se sujeta a lo reglado en el CCA y la Constitución Política.

ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS PRUEBAS FRENTE AL MARCO JURÍDICO

Tal y como fue dilucidado en procedencia, la demandante – Clínica La Asunción-, pretende la nulidad de los actos administrativos mediante los cuales la Superintendencia Nacional de Salud, la sancionó con multa, con fundamento en las irregularidades que se presentaron en la prestación del servicio de salud del menor

Johan Andrés Alfaro (Q.E.P.D.), quien fue remitido por parte de la Clínica Prevenir a la Clínica la Asunción, con diagnóstico de dengue hemorrágico.

Con el propósito de resolver los cargos de nulidad incoados por la demandante, lo primero que advierte la Sala, con fundamento en los hechos relevantes que resultaron probados en el caso de autos y que fueron citados en precedencia, es que, en el curso de la actuación administrativa, se le permitió conocer y controvertir oportunamente los cargos formulados en su contra.

No obstante, alega que se dio una vulneración a sus derechos fundamentales a la igualdad y debido proceso porque no fueron vinculadas todas las entidades presuntamente responsables y porque no se tuvieron en cuenta los descargos rendidos por el gerente general de la Clínica La Asunción, quien explicó “*suficiente y fehacientemente*”, la actuación surtida frente a la prestación del servicio de salud del menor Johan Andrés Alfaro. Este primer aspecto, también fue discutido en sede administrativa, ante una solicitud de nulidad de la demandante, que fue resuelta negativamente.

Sostiene que, en consideración a que en los hechos convergieron actuaciones de diversas entidades prestadoras de salud y que el desenlace fue común a todas, la investigación administrativa debió adelantarse de manera conjunta con todas las encartadas y no por separado como se hizo, sin integrar debidamente el litisconsorcio que se configuró.

Desde esta perspectiva, la Sala coincide con lo expuesto por el funcionario adscrito a la demandada que resolvió la solicitud de nulidad manifestando que, tal circunstancia no solo no constituye la aludida nulidad a instancia de la actuación administrativa, sino que deviene acorde con la naturaleza del derecho sancionatorio y/o disciplinario, en el que es pertinente y necesario identificar/individualizar a quien comete la conducta investigada

Aunado a lo anterior, los cargos que le fueron formulados y la consecuente sanción se hallaban referidos y/o fundados exclusivamente en conductas y actuaciones propias de la demandante, sin extender efectos de lo actuado por terceros dentro de la misma.

En consecuencia, la vulneración del debido proceso, por este aspecto, alegado como causal de nulidad de los actos administrativos sancionatorios, no tiene vocación de prosperidad.

En cuanto a la desatención, que a su juicio, se hizo de los descargos presentados por su representante legal, advierte la Sala que contrario a dicha afirmación, en el acto administrativo demandado se realizó un análisis de cada uno de los argumentos expuestos por aquel frente a los hechos que resultaron probados durante la investigación, precisando que, lo alegado en tal sentido no tuvo el alcance para desacreditar las pruebas recaudadas por el ente investigador.

Así, al momento de imponer la sanción correspondiente fueron detallados y analizados cada uno de los descargos incoados, sin solicitar la práctica de pruebas, pese a haber sido notificada e informada de sus derechos,

Ahora bien, en cuanto a la aludida falsa motivación de dichos actos, porque al expedirlos se manifestó que resultó probado que se ofertó el servicio de UCI sin contar con la infraestructura exigida para ello, cuando lo que realmente se ofertó fue un servicio intermedio como una opción debido a la urgencia que se presentó, advierte la Sala que lo acreditado en la investigación, permite constatar que la demandante ofertó, a través de su empleado de admisiones, el servicio de UCI pediátrica sin que la misma se encontrara habilitada y sin contar en toda la Clínica con el ventilador requerido por el menor.

De lo anterior, dan cuenta las transcripciones de las llamadas cruzadas entre el representante de COLMEDICA y dicho empleado, pues en la misma es claro que los inconvenientes de la remisión partían del hecho que no contaba con las semanas cotizadas requeridas para acceder al servicio de UCI Pediátrica, pero que dicha situación se superó cuando el estado de salud del menor empeoró derribando con ello dicha barrera administrativa y posibilitando su ingreso a UCI pediátrica, tal y como se lee en la historia de la Clínica Prevenir, en la que se lee que el motivo de la remisión era que requería UCI pediátrica y esta no contaba con ella.

Lo anterior, aunado a las declaraciones recibidas en esa misma instancia, que permitían corroborar que incluso se le solicitó a la madre del menor que realizar el depósito de una suma de dinero para acceder a este servicio, y por ello no existen dudas que este fue el servicio que se ofertó pues para la unidad de cuidados intermedios, no se advirtió ni constató ningún inconveniente de acceso.

Igual suerte corre los demás fundamentos de la sanción que le fue impuesta y que fueron dilucidados cuando se le formuló el pliego de cargos, con base en las pruebas debidamente recaudadas en sede administrativa, respecto de las cuales no logró aportar prueba en contrario.

Por lo tanto, existe coherencia entre los hechos probados en la investigación administrativa y lo expuesto por la demanda en los actos administrativos sancionatorios como fundamento de su decisión, razón por la cual no se halla probada la aludida falsa motivación como cargo de la nulidad deprecada.

Se tiene también, como cargos de la presente demanda, que en la expedición de los actos acusados se incurrió en una desviación de poder, porque los hechos contenidos en la Historia Clínica, no revelan cómo la Clínica La Asunción, al parecer, incurrió en falla presunta con cobro de dinero por la atención de urgencias, del menor Jhon Andrés Alfaro Urieta, pues tal afirmación no es cierta, porque cuando la madre del menor estuvo en la Clínica La Asunción, se presentó sin su hijo y cuando éste llegó a la Clínica se le prestó el servicio de urgencia sin la exigencia del dinero.

En tal sentido, la demandante reconoció haber solicitado el dinero a la madre del menor cuando esta de manera previa y desesperada se encontraba recorriendo las clínicas de la ciudad en busca de una UCI pediátrica para su hijo. Así, en concordancia con lo expuesto en precedencia, la demandante si ofreció la UCI pediátrica que no se encontraba habilitada, y en esta oportunidad, como contraprestación exigía el depósito en virtud de que las semanas cotizadas del menor, no eran suficientes para acceder a dicho servicio. No obstante, manifiesta que no puede endilgarse tal hecho porque una vez el menor ingresó al centro asistencial, le presto los servicios sin exigir dicho pago.

Frente a tales argumentos, tal y como se advirtió en sede administrativa, se tiene que la falla sancionada se presentó con la solicitud de dicho deposito cuando ello se encuentra prohibido en los escenarios como el que se encontraba quien ostentaba un amparo constitucional de raigambre constitucional superior con sujeto de especial protección, independientemente, si con posterioridad si le prestó el servicio, pues lo que se probó fue su solicitud. En consecuencia, este argumento tampoco tiene vocación de prosperidad.

En suma, los argumentos o afirmaciones de la demandada dirigidas a controvertir los cargos formulados en su contra, no estaban acompañados de pruebas que tuvieran tal entidad, máxime cuando con los descargos se entró a reconocer las fallas alegadas, pero justificándolas. Lo anterior, con fundamento en lo expuesto, por ejemplo, respecto de las horas que se registraron los procedimientos en la historia clínica del menor, o en la tardanza en la ambulancia para realizar el traslado a la Clínica Reina Catalina. En el Primer caso, manifestó que ello se debía a un error en su software que ya era de su conocimiento y, en el segundo, que el servicio

de ambulancia estaba contratado con tercero, pues pese a que una vez ingresó el menor a la clínica demandante, advirtieron su dificultad respiratoria y la necesidad de trasladarlo a un centro que contara con el ventilador requerido, pero no se gestionó inmediatamente la ambulancia para que esta estuviera disponible. Corolario de lo expuesto, respecto de los actos administrativos demandados, mediante los cuales la demandada sancionó a la CONGREGACION DE HERMANAS FRANCISCANAS MISIONERAS DE MARIA AUXILIADORA-CLINICA SUNCIÓN - por presentar fallas en la atención médica brindada al menor JOHAN ANDRES ALFARO URIETA, en la obligación de la entidad de realizar las actividades y procedimientos necesarios para la atención y estabilización y, con su conducta, incurrió en una vulneración a los derechos constitucionales fundamentales a la salud y, de contera, a la vida del menor fallecido, como quiera que permitió su traslado a sus instalaciones, las cuales carecían de medios idóneos para su debida atención en salud, en sus atributos de calidad, oportunidad y continuidad, y desplegó tardíamente el procedimiento lógico científico para su estabilización para, finalmente, imposibilitar su traslado inmediato a la Clínica Reina Catalina, por no disponer del servicio de ambulancia, estando habilitada para ello, e interponer normas de salud propias del Sistema ante las Constitucionales que le obligaban, sin ningún recato, llámese semanas de cotización, bono copago, etc., a atender al menor Johan Andrés Alfaro, por el simple hecho de ser parte de la niñez colombiana, no fue desvirtuada su presunción de legalidad, razón por la cual se negarán las pretensiones de la demandante.

COSTAS

La Sala se abstendrá de condenar en costas a la parte demandante, habida cuenta que no se evidencia temeridad, ni mala fe de las partes, de conformidad con lo reglado en el artículo 171 del C.C.A., modificado por el artículo 55 de la Ley 446 de 1998.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL ATLÁNTICO-SALA C**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

V.- FALLA

PRIMERO: DECLARARSE inhibida para resolver respecto de la solicitud de nulidad de los Autos No. 000250 de fecha 10 de abril de 2006 y 000776 de fecha 22 de junio de 2006, mediante los cuales la Directora General para el Control del Sistema de Calidad de la Superintendencia Nacional de Salud, formuló cargos y

ordenó la práctica de pruebas, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NIEGUENSE las demás suplicas de la demanda, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: Sin costas en esta instancia.

CUARTO: Notifíquese personalmente el presente fallo a la Procuraduría Judicial delegada ante este Tribunal.

QUINTO: DEVUÉLVANSE al demandante, si los hubiere, los gastos del proceso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Constancia: el proyecto de esta providencia fue estudiado y decidido en sesión de la fecha.

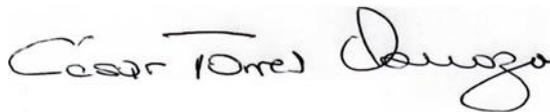
LOS MAGISTRADOS,



JAVIER EDUARDO BORNACELLY CAMPBELL



JORGE ELIÉCER FANDIÑO GALLO



CÉSAR AUGUSTO TORRES ORMAZA