

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



BOGOTÁ, D.C., VEINTISEIS DE SEPTIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO

SALA PLENA, SESIÓN MIL QUINIENTAS CINCUENTA Y CUATRO

AGOTADO EL PROCEDIMIENTO DISPUESTO POR LA LEY 23 DE 1981 PARA LA INSTRUCCIÓN DE LOS PROCESOS ÉTICO DISCIPLINARIOS Y EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 80 DEL MISMO ORDENAMIENTO PROCEDE LA SALA PLENA DEL TRIBUNAL A TOMAR LA CORRESPONDIENTE DECISIÓN DE FONDO FRENTE AL INFORME DE CONCLUSIONES PRESENTADO POR EL MAGISTRADO INSTRUCTOR, DOCTOR JOSE MIGUEL PARRA CASTAÑEDA, DENTRO DEL PROCESO ETICO DISCIPLINARIO No. 3714 PROMOVIDO POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD MEDIANDO QUEJA DEL SEÑOR CARLOS BARRERA BENITEZ.

LA QUEJA

El 27 de enero del año 2022, recibió esta Corporación documentos enviados por la Superintendencia Nacional de Salud relacionados con la queja presentada por el señor Carlos Barrera Benítez ante la EPS Sanitas.

A folios 15 y 16 del expediente se encuentra la queja de fecha octubre de 2021 dirigida a la EPS Sanitas y suscrita por el señor Carlos Barrera, que textualmente dice:

“El pasado 29-09-2021 recibí una llamada telefónica identificándose como de la EPS Sanitas para informarme que estaba programada una visita MEDICA para la paciente L P de B (mi cónyuge) para establecerle un servicio Médico Domiciliario.

Me pareció normal que la Entidad Promotora de Salud se interesara en su paciente, aportante desde hace más de cincuenta (50) años al Sistema de Salud como empleada que fue y hoy con el aporte del 12% de su mesada pensional.

Pensé habían recapacitado sobre mi solicitud elevada en comunicación de enero 20-2021 y a la que Uds. respondieron en febrero 10/21 que: “revisando la historia clínica de la señora L P de B no presenta ninguna de las condiciones clínicas para un servicio de enfermería, requiere de acompañamiento familiar”. Y continúa: “así mismo se recuerdan los beneficios del cuidador familiar.”

La anterior respuesta en atención a la solicitud que en esa comunicación les presentara para que me asignaran una enfermera permanente de manera inmediata y urgente, considerando se trata de una paciente con diagnóstico de XXX, con dependencia funcional total, lo que hace necesario que su alimentación sea asistida, baño diario, demás aseo personal: baño, cepillado de dientes, peinado, vestirse, postura de pañales (no tiene control de esfínteres); sufre de artrosis en brazo-cadera y rodilla izquierda, no puede desplazarse permanece en cama o silla de ruedas para cambio de posición necesita ayuda de una o dos personas.

Sin embargo, creo que me equivoqué pues, hoy y en ausencia mía, advertida a la doctora estuvo una profesional en salud, quien se identificó a la auxiliar de enfermería que cuida a mi esposa en mi ausencia, como la doctora Claudia Pachón adscrita a la EPS Sanitas.

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



Luego de una rápida revisión de la historia clínica de L, me hizo llamar del celular de la enfermera para completar alguna información de la paciente, se interesó más por saber dónde viven mis hijas, edad, estudios, labores que desempeñan, etc.

¿Le solicité el número de su celular para no causarle costo a la enfermera y me respondió que no podía satisfacer mi solicitud por políticas de la compañía??

Sin consultarlo y menos solicitar mi autorización, realizó una video llamada a la trabajadora social Juliana Flórez a quien le hizo todo un paneo de la habitación donde duerme mi esposa, del baño de esa habitación que es la principal y del resto de la casa, incluyendo cocina, comedor, sala y altillo ¿no es está una clara violación a mi derecho a la privacidad?

Pregunto, estimados señores ¿esto era una visita médica para establecer el estado real de salud de la paciente o una investigación para calcular posibles recursos económicos? ¿y con qué fines?

Cuando yo recibí la llamada el día 29-09-2021 se me dijo claramente que era para establecer una atención domiciliaria, pero concluyo que esa no fue verdaderamente la intención y que debo extremar los cuidados para evitar ser víctima en mi propio hogar de un asalto, máxime en esta época de Inseguridad.

¿O acaso una visita planeada para reunir argumentos para responder la Tutela que tuve necesidad de entablarles por sus permanentes negativas a mis diferentes solicitudes de una enfermera a domicilio, ante la imposibilidad de hacerlo yo como Uds. lo sugieren en cada respuesta que me han dado, pero que no puedo realizar por mi delicado estado de salud?

Deja muchas dudas ésta visita “médica” por cuanto la mencionada doctora se preocupó más por saber en que trabajan mis hijas, que estrato es el sector o conjunto en el que vivimos, fue tan evidente la actitud que asumió que tuve que advertirle que de la historia clínica no me fuera a extraer ningún documento. Esta advertencia se la hice en la llamada desde el celular de la enfermera.

Respetuosamente solicito una copia de la visita realizada por la doctora Claudia Pachón en la fecha y por supuesto respuesta a cada uno de mis interrogantes.”

LA ACTUACIÓN

En Sala Plena de fecha 10 de febrero de 2022, se aceptó la queja presentada y se declaró abierto el correspondiente proceso ético disciplinario correspondiéndole su instrucción al doctor José Miguel Parra Castañeda.

Dentro del término de instrucción se tuvieron como pruebas las siguientes:

1).- Copia de la comunicación de fecha 27 de octubre de 2021, por medio de la cual la EPS Sanitas dio respuesta al derecho de petición del señor Carlos Barrera en los siguientes términos:

“De acuerdo a su comunicación del día 29 de octubre de 2021, donde nos da a conocer su inconformidad frente a la atención recibida por médico domiciliario y

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



asignación de enfermera, queremos informarle que la situación fue revisada, por lo que nos permitimos indicar:

Sus comentarios serán objeto de retroalimentación con el personal implicado en la situación objeto de su inconformidad, enfatizando en la importancia de la calidad de sus funciones y en la información que debe primar en la atención, para efectos de garantizar una atención adecuada a sus requerimientos, y así evitar una percepción negativa frente a la organización, aumentando los niveles de satisfacción en nuestros afiliados.

Por otro lado, se escala caso al área encargada donde nos informan que paciente no es apto para el servicio solicitado porque no cumple con los criterios médicos y su situación socioeconómica que no presenta limitación. Se comenta con médico domiciliario (PAD) que paciente no es indicado para ingresar al programa, pues ya se encuentra vinculado en atención domiciliaria por medicina prepagada.

Lamentamos las molestias que en su momento se presentaron y reiteramos nuestro compromiso de contribuir a su bienestar.” (Folios 12 y 13 del expediente)

2).- Copia de la comunicación de fecha 25 de noviembre de 2021 suscrita por la Gerencia de Servicio al Afiliado, Gestor Operativo Junior, doctora Hasbleidy Ruiz, de la EPS Sanitas dirigida al señor Carlos Barrera Benítez, que dice textualmente:

“Asunto: Respuesta comunicación PQRS No. 21-11227263, PQRS 21-1269746 NURC 3-0040-3440902.

De acuerdo a su comunicación de fecha 12 de noviembre de 2021 trasladada desde la Superintendencia Nacional de Salud donde nos da a conocer su inconformidad frente a la prestación del servicio domiciliario para la señora L P de B, queremos informarle que la situación fue revisada, por lo que nos permitimos indicar:

Con referencia a la inconformidad por usted planteada: se valida con el área encargada de ayuda clínica los cuales informan:

- 1. Paciente en mención fue presentada mediante correo electrónico el día 28/09/2021 para realizar valoración médica programada juntamente con trabajo social de Sanitas EPS*
- 2. Se realiza contacto con el usuario y se le ofrece la posibilidad de manejo presencial en domicilio o virtual con las dos profesionales asignadas (médico domiciliario y trabajadora social)*
- 3. Familiar de la paciente señor Carlos Barrera, indico que mejor por video consulta y más teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad del momento.*
- 4. Junta efectuada en fecha 30/09/2021 por la Dr. Daniela Pachón médico domiciliario de ayuda Clínica y Fabiola Juliana Flórez Flórez, trabajadora social de la Sanitas EPS.*
- 5. Derivado de la realización de dicha Junta se determinó: el no ingreso al programa ya que paciente es atendida a través de medicina prepagada por la IPS Forja quien de manera mensual lleva un control de la paciente; se*

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



determinó que paciente cuenta con buenas red de apoyo y que se tienen los recursos y medios físicos y económicos que le permiten brindar una estabilidad integral a la paciente; se determinó igualmente que la paciente no cumple criterios para el manejo por personal técnico de enfermería dado que no presenta ninguna ostomía, no se encuentra trasfundida, no presenta ventilación mecánica, ni tiene ningún manejo de líquidos endovenosos.

Esperamos haber aclarado su inquietud y reiteramos nuestro compromiso de contribuir a su bienestar.” (Folios 5 y 6 del expediente)

3).- Copia de la comunicación de fecha 7 de diciembre de 2021 dirigida a la EPS Sanitas Gerencia de servicios al afiliado, por el señor Carlos Barrera que textualmente dice:

“Me referiré a su respuesta en el mismo orden numérico utilizado por Usted en su comunicación:

- 1. Dice usted en su respuesta que: Paciente en mención fue presentada mediante correo electrónico el día 28/09/2021 para realizar valoración médica programada juntamente con trabajo social de Sanitas EPS”. Omite decir quien realizó la presentación de la paciente. No recibí el mencionado correo. Cuando me llamaron de la EPS SANITAS lo hicieron para informarme que querían realizar una Visita Médica Domiciliaria de valoración para inclusión de la paciente en el Plan de visita médica domiciliaria mensual. En esa conversación telefónica no se mencionó asistencia alguna de Visitadora Social. La decisión de la visita médica fue presentada telefónicamente como iniciativa de la EPS Sanitas. Respetuosamente le solicito copia del correo que menciona.*
- 2. Se realiza contacto con el usuario y se le ofrece la posibilidad de manejo presencial en domicilio o virtual con las dos profesionales asignadas (médico domiciliario y trabajadora social). El contacto no fue realizado con el usuario como lo afirma en su comunicación pues el usuario es mi señora esposa quien padece de XXX desde hace catorce (14) años y está inhabilitada para recibir llamadas y menos pretender entablar conversación alguna. La comunicación fue realizada conmigo y no es cierto se me haya dicho que estaría acompañada de trabajadora social, se me informo que sería visita médica presencial domiciliaria el día 29 de septiembre de 2021. No recuerdo se me haya presentado la posibilidad de realizar la visita con manejo presencial domiciliario o virtual como lo menciona en su comunicación ¿otra falsedad?*
- 3. Dice usted: “Familiar de la paciente señor Carlos Barrera, indico que mejor por video consulta y más teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad del momento”. Esa opción ni me fue consultada ni la sugerí. Quien afirma esta posibilidad no dice la verdad. Le solicito hacerme llegar la grabación que al respecto debió realizar y que demuestre que yo la exigí o siquiera llegue a sugerir.*
- 4. “Junta efectúa en fecha 30/09/2021 por la Dr. Daniela Pachón médico domiciliario de ayuda Clínica y Fabiola Juliana Flórez Flórez, trabajadora social de la Sanitas EPS” Supongo que la JUNTA efectuada por las dos “Profesionales se hizo para acordar lo que debían decir en esta comunicación y justificar de alguna manera su comportamiento del día de la visita de la Dra. MD Domiciliario y su Transmisión de manera directa, sin mi autorización, de las condiciones de vida de quien (sic) allí residimos y de la misma casa de*

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



habitación a la trabajadora social, quién no justifica la razón de su ausencia el día que debió acompañar a la médico domiciliaria, tal como dice que me fue anunciada su visita.

- 5. En su comunicación dice: “Derivado de la realización de dicha Junta se determinó: el no ingreso al programa ya que paciente es atendida a través de medicina prepagada por la IPS Forja quien de manera mensual lleva un control de la paciente; se determinó que paciente cuenta con buenas red de apoyo y que se tienen los recursos y medios físicos y económicos que le permiten brindar una estabilidad integral a la paciente; se determinó igualmente que la paciente no cumple criterios para el manejo por personal técnico de enfermería dado que no presenta ninguna ostomía, no se encuentra trasfundida, no presenta ventilación mecánica, ni tiene ningún manejo de líquidos endovenosos”.*

Era de esperarse éste fuera el verdadero propósito de la Visita Médico Domiciliaria.

De ahí los comentarios de la médico a su interlocutora la Trabajadora Social: ¿a qué horas la Dra. Médico concluyó todo lo que rinde en su informe médico, para concluir la no necesidad de personal técnico de enfermería, ¿reportó en su informe la dependencia absoluta por su inmovilidad de brazos y piernas? ¿El no control de esfínteres?, su imposibilidad de hablar por ejemplo para pedir ayuda o manifestar cualquier malestar físico? ¿Qué para realizarle movimiento de la cama a la silla de ruedas o viceversa, es necesario tener conocimientos para hacerlo? ¿Qué para su baño diario es necesario de movimiento similar para subirla o bajarla a la silla? ¿Qué su cónyuge Carlos Barrera B. es un adulto mayor con afectación cardiaca que le impide hacer estos esfuerzos y que su afectación se derivó del síndrome del cuidador quemado? ¿Qué todas estas atenciones las debe realizar un técnico de enfermería?

En cambio, sí tuvo tiempo para comentar a su interlocutora: “Desde que llegué al conjunto me di cuenta que esto es un estrato alto. Mira la casa. Esto no es de personas necesitadas” supongo que estos mismos argumentos fueron esbozados en la defensa de la acción jurídica que tuve necesidad de instaurar contra EPS Sanitas en busca de justicia social.

Las citadas profesionales lamentablemente no concluyeron su trabajo pues omitieron incluir en su informe el pasivo de mi balance, para que se pudieran tomar decisiones ajustadas a una realidad económica de la familia del paciente. La grabación y transmisión en directo de las condiciones de vida al ingresar a mi casa de habitación con otros fines y sin mi autorización son un delito.

Además de lo anterior, mi malestar radica en el engaño del que fui víctima al permitir el ingreso a mi vivienda de quién no lo hacía en el cumplimiento de una labor médica humanitaria si no con el propósito de adelantar una investigación con fines económicos para la defensa de una Entidad como Colsanitas y EPS Sanitas a las que llevamos entre mi esposa y yo cerca de 50 años aportando recursos económicos a la Medicina Pre-pagada y a la EPS.

Como no encuentro satisfactoria la respuesta que Ud., me ofrece, estoy copiando a la Superintendencia Nacional de Salud encargada de la Supervisión de las Entidades prestadoras de servicio médico en Colombia solicitándole se adelante

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



la investigación y sanciones que crea pertinente si hay lugar a ellas.” (Folios 7 al 9 del expediente)

- 4).- Copia de la historia clínica de la IPS Forja correspondiente a la señora L P de B. (Folios 21 al 23 del expediente)
- 5).- Copia de la historia clínica remitida por la EPS Sanitas, de la IPS AVICENA, correspondiente a la señora L P de B. (Folios 40 al 75 del expediente)
- 6).- Declaración juramentada rendida ante esta Corporación por el señor Carlos Barrera Benítez el día 20 de mayo del año 2024, quien manifiesta:

“...PREGUNTADO: ¿Nosotros tenemos una queja que remitió la Superintendencia Nacional de Salud que inicialmente usted dirige a la EPS Sanitas, la cual se le pone de presente, folio 7 a 9 del expediente, para que nos indique si usted recuerda este documento y si es esa su firma? CONTESTO: Si es mi firma y el documento que yo mismo elaboré. PREGUNTADO: ¿Nos puede narrar cuales son los hechos que fundamentan su queja? CONTESTO: El pasado 21 de septiembre de 2021 recibí una llamada telefónica de la EPS Sanitas donde se me informaba de la visita médica de una doctora de su institución. El día de la visita anunciada no me fue determinada, posteriormente y para cumplir lo ofrecido en la llamada se hizo presencia una doctora de nombre Claudia Pachón quien desde un principio le comentó a la enfermera que el servicio que yo había solicitado de un técnico en auxiliar de enfermería para atención de L, el cual ya me había sido negado anteriormente, luego la citada doctora hizo una video llamada, entiendo por lo que me informó la enfermera de turno, a una visitadora social, esta fue desde el teléfono de la enfermera, incluso le dije que me facilitara el teléfono de ella para yo llamarle y me respondió que eso estaba prohibido por su entidad. En esa video llamada ella comentó a la visitadora social, Juliana Flórez, que “mire las condiciones en que viven” y le mando imágenes del cuarto principal donde duerme mi señora, del baño de esa habitación, de la sala, del comedor, de la cocina y de un altillo de la casa. Yo estaba aquí en Bogotá ese día, y no estuve presente en la visita. PREGUNTADO: ¿Usted dice que estaba solicitando servicio de enfermería a la EPS Sanitas, sin embargo, usted tenía servicio de enfermería? CONTESTO: Si, yo tuve que contratarlo en forma particular y voy a dar una razón, tengo un problema cardíaco entonces yo les pedía que me ayudaran, porque mi pensión y la de mi señora son muy bajas para cubrir los gastos de tres enfermeras más algunos implementos que se requieren para la atención médica de la paciente. PREGUNTADO: ¿Sus hijas los ayudan económicamente? CONTESTO: No porque no tienen posibilidades económicas, la mayor tiene un restaurante pequeño que lo tiene dentro de la casa de ella, que le sirve de sustento a ella y su esposo, la del medio vive en Canadá y por supuesto que su ayuda económica no ha sido posible debido a que atiende los gastos de universidad de sus hijos y la menor que vive en Bogotá es periodista independiente pero igual sus ingresos no le alcanzan para una ayuda económica. Y yo he respetado mucho, porque la obligación es mía. PREGUNTADO: ¿Porque cree usted que la doctora se interesó en sus hijas? CONTESTO: Porque quería saber cuál era la ocupación de cada una de ellas para saber si podían ayudar económicamente, eso creo yo. PREGUNTADO: ¿Usted sabe si el día que la doctora Claudia Pachón estuvo en su domicilio realizó valoración médica a su esposa e historia clínica? CONTESTO: No tengo certeza de que haya efectuado exámenes médicos a la paciente y que haya revisado la historia clínica, si recuerdo que le di instrucciones a la enfermera de no permitir el retiro físico de la historia clínica en caso de que fuere solicitada. Me causó mucha

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



extrañeza las actuaciones de la doctora porque la enfermera después me comentó que ella estaba filmando. Yo he solicitado dos veces a la EPS el servicio de enfermería y siempre me lo han negado. PREGUNTADO: ¿En su concepto la doctora no hizo un acto médico, si no un acto administrativo? CONTESTO: En mi concepto sí, porque se dedicó a demostrar las condiciones de vida en mi hogar y estas le parecieron muy satisfactorias y su comentario a la enfermera cuando ingresó a la casa fue, la enfermera que solicita, no se le facilitará. PREGUNTADO: ¿Usted nos puede indicar el nombre completo de su esposa, la paciente y su número de identificación? CONTESTO: Ella llama L P y siempre se firma de B, con cédula XXX, nuestro matrimonio ya cumplió 58 años y siempre hemos vivido juntos, ella tiene 81 años. PREGUNTADO: ¿Actualmente cómo se encuentra de salud su esposa? CONTESTO: Ella sufre de XXX desde hace aproximadamente 20 años y su deterioro cognitivo y físico es de total postración, no se puede sentar, hay que sentarla, no puede caminar, no tiene control de esfínteres, no puede deglutir sus alimentos y sin embargo me niegan el servicio de enfermería. PREGUNTADO: ¿Actualmente cuenta con servicio de enfermería? CONTESTO: Si doctora. Tengo 3 auxiliares de enfermería, que le atienden 24 horas cada una en turnos de 24 horas durante los 30 días del mes, pagado por mí. PREGUNTADO: ¿Usted recuerda la doctora Claudia Pachón de que compañía médica era? CONTESTO: La visita médica fue anunciada por la EPS Sanitas y cuando se presentó lo hizo como médico de la EPS Sanitas. Los médicos que realizaban las visitas médicas domiciliarias son de la IPS Forja, especialmente el doctor Juan Carlos Amador, que ha realizado las atenciones de mi esposa en un 90%, él es un gran profesional, un gran médico. PREGUNTADO: ¿Como se llama la enfermera que atendió la visita de la doctora Claudia Pachón? CONTESTO: Ella llama Patricia Cabeza, ella trabaja todavía en mi casa. (...)” (Folios 83 al 85 del expediente)

7).- Declaración juramentada rendida en forma virtual por la señora Constanza Patricia Cabeza Mogollón el día 17 de junio de 2024, quien manifiesta sobre los hechos que nos ocupan:

“...PREGUNTADO: ¿Cuál es su grado de escolaridad? CONTESTO: Técnico auxiliar de enfermería. PREGUNTADO: ¿Actualmente donde trabaja o a que se dedica? CONTESTO: Estoy trabajando en domicilio como auxiliar de enfermería. PREGUNTADO: ¿Con alguna empresa o particular? CONTESTO: Particular. PREGUNTADO: ¿Y con quien está trabajando actualmente? CONTESTO: Con el señor Carlos Barrera Benítez. PREGUNTADO: ¿Como se llama la paciente que está asistiendo? CONTESTO. La señora L P de B. PREGUNTADO: ¿Hace cuánto tiempo trabaja ahí con ellos? CONTESTO: Nuevamente hace ocho meses, pero yo trabaje con ellos en el 2021 dos años y medio, me retire por cuatro, cinco meses, y volví hace ocho meses. PREGUNTADO: Patricia respecto al periodo de tiempo que usted nos indica que trabajo al principio con esta familia. Usted recuerda si para el 30 de septiembre de 2021 que se realizó una visita domiciliaria por parte de una médica y dentro de esa misma visita se hizo una valoración a través de video llamada con una trabajadora social. ¿Usted recuerda ese evento? CONTESTO: Si señora. PREGUNTADO: ¿Usted nos puede narrar todo lo que recuerde de ese evento desde el principio, pues quien llego, como llego, como se desarrolló hasta que finalizo? lo que recuerde? CONTESTO: Lo que yo recuerdo de ese día, no recuerdo el nombre de la doctora, pero yo sí lo anote en un cuaderno de entrega de notas de enfermería para el señor Carlos. Lo que yo recuerdo es que llego la doctora me hizo preguntas sobre la paciente y me hizo también preguntas sobre las hijas de la paciente, que si ellas trabajaban, sobre las

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



patologías de la señora L, don Carlos ese día no estaba, tuvo que salir, ah ellos dos se hablaron por teléfono, por medio de mi teléfono, la doctora me pidió el favor que llamáramos a don Carlos y ellos dos se hablaron por el teléfono mío, la doctora le preguntaba también sobre las hijas y todo eso, pero puntual no recuerdo las preguntas que le hacía al señor. PREGUNTADO: ¿La doctora le pidió autorización se documentó bien de quien se trataba y le pidió autorización para eso? CONTESTO: Si, si señor, además desde portería anuncian quien llega. PREGUNTADO: ¿Puntualmente ella le pidió autorización cuando se comunicó por teléfono con la trabajadora social, ella le pidió autorización para hacer esa llamada? CONTESTO: Si, no era video llamada, la llamada que ellos dos tuvieron por teléfono no era video llamada porque don Carlos iba manejando, no eso no fue video llamado. PREGUNTADO: No la conversación que entablo la médica con el señor Carlos. Usted recuerda. Según la historia clínica hubo una video llamada en la que la doctora estaba en el domicilio y ella se comunicó a través de video llamada con una trabajadora social. ¿Usted recuerda eso? CONTESTO: Si, señora. PREGUNTADO: ¿Eso es lo que le pregunto, si para hacer esa video llamada le solicito autorización? CONTESTO: Ahí doctora yo no recuerdo, no, no lo recuerdo, y realmente ella lo hizo por medio del portátil de la doctora, pero no recuerdo si me pidió el permiso de hacer eso, doctora no lo recuerdo. PREGUNTADO: ¿La video llamada la hizo en la Tablet que tenía? o en su teléfono? CONTESTO: No en la Tablet, la de mi teléfono la hizo fue ella hablando con don Carlos, pero la video llamada fue por medio del portátil de la doctora hablando con la trabajadora social, la video llamada. PREGUNTADO: ¿Que recuerda Patricia de la intervención de la trabajadora social? CONTESTO: No. Se que, si conversamos las tres personas, pero no recuerdo que fue lo que hablamos. PREGUNTADO: ¿Usted hablo con la trabajadora social? CONTESTO: Los tres hablamos por medio del portátil de la doctora. PREGUNTADO: ¿Recuerda que, respecto a la intervención de la médica, recuerda la médica sobre qué aspectos le pregunto, que hizo, examino a la paciente? CONTESTO: Si, como le dije al principio doc, ella me pregunto sobre las patologías de la señora L, sobre las hijas de la señora L, no recuerdo si fue cuando estábamos hablando con la trabajadora social, si ellas me preguntaron si las hijas trabajaban o fue la doctora la que me pregunto eso. PREGUNTADO: ¿La doctora examino a la paciente? CONTESTO: NO. PREGUNTADO: ¿Solamente se limitó a hacer las llamadas y la video llamada? CONTESTO: Pues primero me pregunto sobre las patologías pero que la haya revisado la verdad no lo recuerdo, pero, si ella si me pregunto cosas de la señora L y de don Carlos antes de la llamada. PREGUNTADO: ¿Patricia recuerda que hablaron la médica y el señor Carlos? CONTESTO: Si doctora lo que le acabo de decir, La doctora le preguntaba que las hijas en que trabajaban que si las hijas le ayudaban a ellos que si iban a visitarla y no recuerdo nada más. PREGUNTADO: En que condiciones estaba la paciente en ese momento. ¿Tenía venoclisis, se podía parar? ¿Como estaba ella? CONTESTO: No. Ella esta postrada en cama, y sigue postrada en cama, PREGUNTADO: ¿No se puede levantar? CONTESTO: Totalmente asistida no se puede levantar, no se puede mover, nada. PREGUNTADO: ¿No puede comer por sí misma? CONTESTO: Nada, nada doctor totalmente asistida. PREGUNTADO: ¿Tiene venoclisis? CONTESTO: No señor. Tiene (...), y ahoritica tiene un (se interrumpe conexión) ... pero desde esa época eta postrada en cama después de un coma que le dio. PREGUNTADO: ¿Esta con ventilador? ¿Tiene oxígeno? CONTESTO: Ahorita si, en ese tiempo no, ahorita si tiene oxígeno 24 horas. PREGUNTADO: ¿Esa época no? PREGUNTADO: No en esa época no, pero si totalmente asistida, de la silla a la silla pato, ella no se mueve para nada, no habla. PREGUNTADO: ¿Esta con pañal? o como hace para sus necesidades? CONTESTO: Si esta con pañal, sí señor. PREGUNTADO: ¿Y

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



para comer en esa época como era el tema de la comida? CONTESTO: También igualmente asistida doctora, tocaba sentarla, pasarla a la silla de ruedas llevarla al comedor y “cucharlar”. Igual ahorita, ahorita pues esta con más dificultad, pero igual era todo licuadito. PREGUNTADO: ¿Y puede hablar o no? CONTESTO: No ella no habla. PREGUNTADO: ¿La reconoce? CONTESTO: No a nadie, de pronto la voz de don Carlos, de pronto, pero ella no habla ella no dice que le duele, ella no contesta si uno le pregunta, lo que le digo doctor está totalmente asistida para todo. PREGUNTADO: ¿Y en esa época cuantas personas se encargaban del cuidado de la paciente? CONTESTO: Tres, ahorita tres. PREGUNTADO: ¿O sea todo el tiempo 24/ 7 ella tiene que estar asistida? CONTESTO: Totalmente, sí, porque en ese tiempo estaba sufriendo de XXX, el XXX, la XXX y como quedo postrada en cama después del Covid, porque el XXX lo lleva hace más o menos unos quince años, pero igual ella no hablaba, medio caminaba, pero le daba miedo, pero ya después del Covid postrada en cama. PREGUNTADO: ¿Pero me dice que oxígeno no necesita? CONTESTO: En ese tiempo no, perdón, doctor, ahorita si, ahorita esta más inmóvil, menos reconoce, no habla está totalmente más que asistida, ahorita tiene el oxígeno 24 horas, le detectaron cáncer de piel, se lo estamos tratando con quimioterapia, pero crema. PREGUNTADO: Y entonces usted dice que no recuerda muy bien lo que hizo la doctora, además de escribir parece que no hizo nada más, ¿Cuánto tiempo duro en eso? CONTESTO: Ella si duro harto rato, que sería por ahí una hora, porque si de demoro harto rato mientras escribía y hablaba con la trabajadora social y cogió el portátil y grabo la casa todo, la habitación de la señora L, el baño de ella, a la habitación de la señora L o sea de la paciente si entro, a las otras dos habitaciones no entro, al segundo piso no subió, pero sí estuvo con el portátil grabando. PREGUNTADO: ¿La médica en el algún momento le dijo cuál era el objeto de su visita? CONTESTO: Si que estaba, que el señor Carlos estaba solicitando por medio de la EPS la tercera enfermera porque ya se le estaba dificultando pagar las tres enfermeras, entonces estaba haciendo la visita para verificar si realmente pues la podían dar la EPS. PREGUNTADO: ¿Y usted supo cuál fue el resultado de esa solicitud? CONTESTO: La verdad no doctora, pues me imagino yo porque hasta el momento no ha llegado enfermera por medio de la EPS, negativo, la verdad no supe realmente. PREGUNTADO. ¿En esa época usted recuerda si iban médicos a hacer visitas domiciliarias? CONTESTO: Si, los médicos van cada mes, el medico general va cada mes, van los terapeutas van cada mes desde esa época. PREGUNTADO: ¿Usted sabe de qué compañía son? CONTESTO. No sé si es la misma de ahorita, pero los que van ahorita se llaman ZORA, pero no sé si los cambiaron, porque si están yendo otros terapeutas, no recuerdo la empresa anterior pero los de ahorita sí. PREGUNTADO: ¿El medico que la visitaba en esa época él había dicho que si era importante que tuviera enfermera? CONTESTO: Si, además porque las enfermeras las tiene desde hace más de tres, cuatro, cinco años. PREGUNTADO: ¿Por indicación del médico? CONTESTO: Si señor, además porque ellos viven los dos solos y el esposo es un señor ya de edad, el ya no puede pues con eso. Y si el doctor si dijo que necesariamente la señora L tiene que estar asistida 24/7, y nosotras tres trabajamos 24X48. PREGUNTADO: ¿O sea trabajan un día completo y descansan dos? CONTESTO: Si señora. PREGUNTADO: ¿En tres turnos? CONTESTO. O sea, al mes hacemos diez turnos cada una. PREGUNTADO: ¿Patricia tiene algo más que agregar? CONTESTO: Pues realmente no sé porque, o sea el motivo real a esta reunión, sí o sea la doctora me acaba de preguntar que, si se le negó la enfermera, pues no tengo ni idea, pues yo asumo que sí, y don Carlos me pidió el favor, pero yo pensé que la reunión con ustedes era para mañana, entonces cuando me escribieron me dijeron: “no es que es ahora mismo”, pero claro por supuesto. No, no tengo más.

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



PREGUNTADO. ¿El señor no le digo que había puesto una queja por esa situación que se presentó? CONTESTO. Si claro, pero me lo dijo ahoritica que le llego la respuesta a la, él tuvo que acercarse a una oficina acá a Bogotá, que me iban a llamar para dar el correo electrónico para que ustedes se comunicaran conmigo y yo contara lo que paso ese día, y yo claro don Carlos por supuesto, pero fue la respuesta que llego me conto de la demanda que había hecho, porque él sus cosas no las va a contar a todo mundo. (...)” (Folios 98 al 101 del expediente)

8).- Declaración juramentada rendida en forma virtual por la señora Fabiola Juliana Flórez Flórez, el día 17 de junio del año 2024, quien sobre los hechos que nos ocupan manifiesta:

“...PREGUNTADO: ¿Cuál es su profesión? CONTESTO: Trabajadora social. PREGUNTADO: ¿Actualmente donde trabaja? CONTESTO: En centros médicos Colsanitas. PREGUNTADO: ¿Para el mes de septiembre del año 2021 en donde estaba trabajando? CONTESTO: En EPS Sanitas. PREGUNTADO: ¿Únicamente allí? CONTESTO: Si señora. PREGUNTADO: Pero digamos bueno la EPS es una entidad muy grande. ¿Usted trabajaba en alguna IPS o directamente con la EPS? CONTESTO: No, en la EPS en un programa que se llama PAD, programa de atención domiciliaria. PREGUNTADO. ¿Cuáles eran sus funciones en ese cargo? CONTESTO: Trabajadora social hacer visitas en el área domiciliaria. PREGUNTADO: ¿Cuál era su horario laboral? CONTESTO: De siete de la mañana a cinco de la tarde. PREGUNTADO: ¿De lunes a viernes o también los fines de semana? CONTESTO. Un sábado cada quince días. PREGUNTADO: ¿Para el 30 de septiembre del año 2021 usted recuerda haber atendido a una paciente de nombre L P de B? CONTESTO: Por historia clínica si señora, pero la atendí de manera virtual. PREGUNTADO: ¿Porque razón? CONTESTO: En aquel momento porque la doctora la que iba a hacer la visita presencial fue la médica general que era la que iba a hacer la visita presencial y a mí me citaron por medio de virtual, igual era en una zona que no cubre el programa creo que era Cota, Cajicá, bueno en las afueras de Bogotá y no teníamos cobertura en esa zona, pero fue la médico. PREGUNTADO. ¿Usted nos puede narrar cual fue su actuación en ese caso? CONTESTO. Si señora, se iba a validar digamos desde mi área se mira toda la parte de estudio socio económico, toda la parte de estrategia de cuidado, condiciones habitacionales que era lo que se iba digamos fue lo que quedo ese día por historia clínica se hizo, con quien vivía la paciente, realmente cuál era su estrategia de cuidado, cuantos cuidadores tenía, a nivel habitacional la doctora ese día hizo un recorrido con el celular mostrando digamos toda la parte donde ella vivía, si en aquel momento recuerdo que había un auxiliar de enfermería, y creo que el cónyuge el esposo estaba en aquel momento en esa visita. Ese día se explicó en el cual no se ingresaba en el programa, primero porque no había cobertura, digamos por zona PAD no llega a Cajicá, y segundo la paciente tenía atención domiciliaria por medicina prepagada. PREGUNTADO: ¿Doctora como para entender un poquito usted nos puede como explicar cuál es la diferencia entre, o sea esta señora tenía medicina prepagada y lo que ustedes tenían era PAD? CONTESTO: Programas de atención domiciliaria. PAD. PREGUNTADO: ¿Y eso es con la EPS? CONTESTO: Si eso es con la EPS, digamos nosotros tenemos es un programa extramural. PREGUNTADO: ¿Y la EPS de la paciente era Sanitas? CONTESTO: Si señor. PREGUNTADO: ¿Y entonces si tenía una EPS porque no la iba a cubrir? CONTESTO. O sea, no es que no lo cubra, digamos ahí lo que se hace, digamos por zona nosotros no llegamos, ya se deriva a prestadores externos, igual se le explico en aquel momento, lo que recuerdo la doctora porque

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



en si digamos yo acompañe como el proceso de revisión del caso, si, digamos del estado habitacional, de toda la parte socio económica y estrategia de cuidado. La doctora que fue la que realmente estuvo allá presencial ella debió o tuvo que haber explicado al familiar los criterios para ingresar al programa pero que pasa cuando los pacientes no ingresan al programa eso se derivan con un prestador, en este caso ellos tenían prepagada que también va un médico a casa hacen pues funciones como de atención domiciliaria. PREGUNTADO: ¿O sea ustedes salen de la atención es porque tiene medicina prepagada es lo que está diciendo? CONTESTO. No, lo que pasa es que, o sea, te digo, ellos en ese momento se le explica al señor que nosotros funcionamos igual, vamos a la casa como ellos están recibiendo la medicina prepagada en la casa. PREGUNTADO: ¿Y porque no pidió la prestación externa que decía, porque no la hicieron? CONTESTO: Eso lo deriva médico. PREGUNTADO: ¿Como así? CONTESTO: O sea el medico que fue allá. PREGUNTADO: ¿O sea usted solo hace la parte digamos de valoración, de la parte socioeconómica habitacional y de los cuidadores de la paciente según entiendo? CONTESTO: Si digamos de la parte de si ingresa o no ingresaba al programa eso ya lo maneja directamente el médico, o sea la doctora que fue allá, no sé realmente lo que después de, porque cuando yo ya hice mi consulta ella termino mi llamada, igual no la conozco a ella eso fue un tema como de relación de vía telefónica de video llamada, ella me dijo: “listo algo más por preguntar?”, ese día cortamos la intervención y ya, o sea ella quedo allá en el domicilio, o sea realmente lo que haya pasado dentro del domicilio pues la llamada digamos como el tema se cortó ahí. PREGUNTADO: ¿Qué base tuvo para calificar la condición socio económica de la paciente? CONTESTO: Todo ese trabajo es bajo lo que nos refieren si digamos uno pregunta a que se dedicaba el paciente, cuáles son sus ingresos, si es pensionada, si no es pensionada, como solventa sus necesidades básicas, realmente es como lo que se abarca, porque pues igual tampoco no podemos ir como a, porque hay personas que son muy celosas en la parte de entregar informes de ingresos, entonces uno pregunta como lo básico, quien cubre las necesidades de la casa, si el paciente es pensionado, o no es pensionado, y realmente todo se trabaja bajo lo verbalizado por el familiar, digamos no entramos a validar si es verdad, o a revisar documentación y eso, no, digamos todo lo verbalizado por el familiar nosotros hacemos de ahí la historia clínica. PREGUNTADO: ¿O sea es más un concepto personal suyo que una verdadera valoración socio económica? CONTESTO: No, concepto mío, no, porque por eso te digo, nosotros trabajamos bajo lo que nos comenta el familiar, si, digamos trabajamos bajo la fe de lo que ellos nos están diciendo, yo no coloco algo que, realmente yo puedo evidenciar algo, pero yo no puedo dejar en la historia clínica lo que yo evidencio a mí me toca es realmente lo que el familiar me está comentando. PREGUNTADO: Eso debe dar un puntaje. ¿Qué puntaje le dio para decir que la condición socio económica era muy buena? CONTESTO. Lo que ellos refirieron, por eso te digo doctor, o sea en el momento yo no trabajo con lo que yo veo o me imagino es realmente lo que ellos me informan en este momento. PREGUNTADO: ¿En este caso quien era el informante, quien le informaba esos datos? CONTESTO. En este caso, creo que era el cónyuge que estaba ahí en el momento. PREGUNTADO: ¿Usted dejo algún reporte por escrito? o algún registro en la historia clínica? CONTESTO: Si doctora eso queda en la historia clínica. PREGUNTADO: Usted nos la puede hacer llegar porque ese dato no lo tenemos, no, porque ahí la única historia clínica que hay es de la evaluación conjunta, pero aquí la que realiza la nota es la médica, o será usted, porque dice: “atenciones del paciente: 30/09/2021, 12:23, EPS SANITAS Centro Médico Chico Navarra, datos del profesional de la salud: Fabiola Juliana Flórez Florez, trabajo social”, Entonces esa si es su nota? CONTESTO: Si, ¿ahí la tienes? tú me puedes hacer un favor,

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



¿me puedes leer el documento de la paciente L P? ABOGADA. XXX CONTESTO: Se encontraba ese día en compañía de la señora Patricia Cabeza. PREGUNTADO: Y su nota es esa la que aparece a las 12:23.34? CONTESTO: Si a las 12:23. PREGUNTADO: ¿Esa es la nota que hizo usted? CONTESTO: Si digamos en condición en área socio económica, ellos refieren: “paciente cuenta con pensión por actividad laboral, durante la consulta se entabla comunicación con el esposo que en dado momento abandona la consulta quedando difusa y pendiente información de la paciente”. Eso quedo en la parte de área socio económica, digamos no se completa la información por lo que te digo a veces digamos desde el área de trabajo social intervenir en la parte de área socio económica a veces es un poco complejo porque a la familias no les gusta casi digamos como que uno entre a indagar respecto a sus ingresos o egresos entonces por eso ahí queda en la historia clínica que el abandona la consulta y quedando pendiente información de la paciente solo supimos que era pensionada pero no más. PREGUNTADO. ¿Y eso fue dato suficiente para considerar que era socio económicamente bien? CONTESTO: Digamos en la parte socio economía (sic) ellos refieren que no tienen limitaciones económicas, y es lo que se deja, pero digamos yo no coloco que la paciente está bien económicamente, no. PREGUNTADO: Sin embargo, pues es su concepto el que dice que la autoriza o no, ¿entonces en términos generales si es usted quien la está autorizando porque si da un puntaje negativo? CONTESTO: No doctor. PREGUNTADO: Juliana dentro de su nota aparece donde dice diagnóstico: “diagnostico principal, diagnostico asociado y dice nota: paciente se encuentra en el programa FORJA, medicina prepagada recibiendo asistencia domiciliaria familiar refiere que requiere servicio de enfermería se le explica a familiar que paciente no es apto para el servicio solicitado porque no cumple con los criterios médicos y su situación socio económica que no presenta limitación. Se comenta con medico domiciliario PAD que paciente no es indicado para ingresar al programa pues ya se encuentra vinculado en atención domiciliaria por medicina prepagada. de medicina prepagada. ¿Confirmado nuevo” ¿O sea eso está dentro de su nota, quiere decir que usted emitió este concepto? ¿Nos aclara? CONTESTO: Lo que pasa es que digamos en el tema de enfermería es una paciente que dentro de los criterios para tener enfermería que un médico lo autorice es que tenga medicamentos intravenosos que tenga toda la parte de cateterismo toda la parte que requiera de atención por un profesional, aparte de eso ellos nos refieren que tiene tres enfermeras que cuben los turnos 24 horas que ellos la pagan. PREGUNTADO. Porque la EPS no se ha hecho cargo, lo importante es que a la paciente se le atiende, seguramente estaban esperando que ustedes dieran la autorización porque en realidad las condiciones es que les toco pagarla para atender a la paciente. CONTESTO: si señor digamos que los criterios dentro de la EPS digamos que uno lo autorice, bueno, pero que se autorice el servicio de enfermería no se da por orden médica, a no ser que este por una acción legal, es decir que la pidan sí. PREGUNTADO: ¿Según esa nota Juliana donde dice que no califican para el programa y que no les van a dar enfermera esa es su valoración, o sea usted anoto eso, usted anteriormente usted dice que eso era un concepto médico que no era suyo? ¿Entonces por favor aclara? CONTESTO: Se hizo en conjunto, nosotros le hicimos la valoración con ella, entonces por eso se dejó de que realmente pues el paciente no cumple con los criterios del sistema de salud, que a veces los medicamentos de vía endovenosa, cateterismo, bombas de infusión que es lo que realmente se requiere para dar el servicio de enfermería, y por parte socio económica el familiar y la persona la enfermera que estaba en el momento ellos no refieren limitación económica, si ellos refirieran situación una limitación económica, estamos mal, no tenemos con que pagar, digamos el servicio de

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



enfermería y eso, uno por lo menos quita uno la parte de situación socio económica y se dejaría solo por criterio médico, si me doy a entender? CONTESTO: ¿Entonces para que quede claro Juliana porque esto es importante, son dos criterios para negar el servicio, uno médico y otro socio económico, el medico quien lo emitió? CONTESTO: El médico, el solo tiene que evaluar que cumpla para dar el servicio de enfermería que cumpla realmente con los criterios que son los del sistema de salud, entonces vía endovenosa, los cateterismos, bombas de infusión que es lo que esta estipulado para dar enfermería desde la parte médica. PREGUNTADO: ¿O sea esa es la parte que hizo la médica y que está en su nota porque fue la valoración conjunta? CONTESTO: Sí. PREGUNTADO: ¿Y la parte socio económica quien esa valoración (sic)? ¿usted o la médica? CONTESTO. No, yo. Entonces digamos cuando dice toda la parte que ellos no refieren limitaciones económicas pues ellos no manifiestan en ese momento ellos no manifiestan tener alguna limitación económica para cubrir los servicios. PREGUNTADO: ¿Se lo dijeron expresamente que ellos no tienen limitación económica? CONTESTO: Cuando uno pregunta, si, ¿uno les dice a ellos ustedes tienen alguna limitación económica para atender a la paciente? Y ellos dijeron que no en ese momento, lo que te digo doctor todo lo que se hace en historia clínica se hace bajo narración y verbalización de lo que el familiar nos emite. PREGUNTADO: ¿Pero usted acabo de decir en este momento que el familiar el esposo le dijo que tenían una pensión y luego colgó, entonces no fue evidente que le hubiera dicho que tenía limitación económica o no? CONTESTO: No si, si lo que pasa es que uno le pregunta, de pronto es que el no extendió las cosas, unos les pregunta uno les dice: ¿usted tiene limitaciones económicas que no puedan cubrir las cosas del paciente? eso siempre se pregunta, y el en su momento pues refirió que no tenía la limitación económica, pero él no da más datos digamos el no da cuenta de ingresos digamos que aporte cuantos ingresos tienen, no, por eso no se dejaron cifras numéricas. PREGUNTADO: Por eso era lo que le preguntaba anteriormente, entonces es su concepto de que como esta pensionada entonces no se le autoriza, ¿es su concepto? CONTESTO. No, yo por eso pregunto a todos los pacientes les pregunto, les digo dentro de la intervención una vez se está terminando, yo siempre les pregunto: ¿ustedes tienen limitación económica para suplir las necesidades del paciente? Muchos dicen si claro, y lo que tú dices, tenemos una pensión pero no nos alcanza tenemos a veces nos vemos muy difícil para atender toda la parte socio económica del paciente y de la familia, otros dicen, no, pues la verdad sentimos que con esto podemos cubrir estos gastos, Todo lo que yo dejo en la historia clínica, es lo que realmente verbaliza el familiar, nada dejo yo porque me parece o porque creo que es así no. PREGUNTADO: ¿Porque cree entonces que pidieron el servicio si ellos no tenían limitaciones? CONTESTO. Doctor, eso se ve digamos en esta parte se ve mucho eso, la gente muchas veces solicita el servicio de enfermería algunos con la necesidad y otros sin la necesidad, eso se, ve eso es relativo, pues no tiene como digamos, pues acá hay pacientes que uno ve digamos; un caso X, un ejemplo, un paciente onde (sic) reciben ingresos muy buenos y sin embargo reciben el servicio de enfermería, y sin embargo tiene los servicios de enfermería hay otros pacientes que lo necesitan por temas de diagnóstico médico y no lo tienen, uno dice pues esto es relativo realmente. PREGUNTADO: ¿En el momento que la doctora medica que aquí dice que es Claudia Pachón se comunicó con usted y le hicieron la video llamada usted supo o le consta si la doctora pidió autorización para realizar esa video llamada y enviar esas imágenes? CONTESTO: Para hacer la video llamada si, digamos como un documento firmado no se si manejo, pero cuando estaba la enfermera que estaba en ese momento a ella se le dijo vamos a hacer comunicación, y fue cuando se habló inicialmente con la enfermera que se nombró la señora Patricia Cabeza.

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



PREGUNTADO: ¿Ella dio la autorización para hacer la llamada? CONTESTO: En el momento si la señora ella fue la que en ese momento ella acepto que se hiciera, porque al igual la doctora también le dijo, vamos a hacer un recorrido por la casa, igual siempre que se hace por video llamada o se hacía o se trabajaba por video llamada siempre se explicaba al familiar o al acompañante que proceso digamos a seguir con el tema de la video llamada. PREGUNTADO: ¿Y la auxiliar es competente para dar esa autorización? CONTESTO: Digamos en aquel momento ella era la acompañante del paciente. PREGUNTADO: ¿Juliana usted recuerda en esa video llamada que le mostro la doctora, como se desarrolló la visita si nos puede como hacer un recuento de que lo que usted recuerde, que dijo la doctora que le manifestó a la auxiliar y después vincularon al, o sea fue en esa misma video llamada que vincularon al esposo de la paciente si nos puede hacer una relación de cómo se desarrolló esa visita como para tener una idea? CONTESTO: No, la verdad yo no recuerdo, la verdad lo que yo les diga que paso dentro de la intervención, no, o sea no recuerdo realmente sería mentira, no digamos que haya cosas que haya, así como realmente no, no me acuerdo. PREGUNTADO: ¿o sea solo lo que está en historia clínica? CONTESTO: Si, si digamos tengo como nociones del día de la consulta, lo que te digo yo ni siquiera conocí a la doctora que hizo la visita, bueno recuerdo que cuando llegó allá el tema de la información ella fue la que me dijo lo del tema, ella confirmo con la auxiliar y con el familiar lo del tema de medicina prepagada, incluso una vez ella termino la consulta ella me llamo para decir que ya le había explicado al familiar sobre la visita lo que se había hecho y ya eso fue lo que se hizo ese día pues digamos así puntual, cosas puntuales, no, no me acuerdo la verdad ni de la paciente, que yo recuerde también a la paciente no. PREGUNTADO. ¿Usted conoce a la doctora Claudia Pachón? CONTESTO. No, que yo diga hayamos tenido contacto directo no, la persona que me llamo esta mañana me dijo que no había podido contactarla por ningún lado, pero si se me hizo extraño porque yo de ella no, en la historia clínica de ella aparece el documento. PREGUNTADO. ¿Usted tiene algún dato de ubicación de la doctora? CONTESTO: No, el dato del documento de ella esta en la historia clínica. PREGUNTADO: ¿Como hicieron para ponerse de acuerdo si usted no la conocía a ella como sabía que tenía que hacer una valoración? CONTESTO: Porque a nosotros doctor nos notifican por correo, digamos esa consulta entonces: “Juliana tiene visita de tal paciente se va a conectar por medio de video llamada para hacer la consulta con la doctora tal”, entonces uno lo hace por medio de enlace por vía de comunicación formal que es por vía correo. PREGUNTADO. ¿Pero no tiene un teléfono, o celular o correo electrónico de la doctora? CONTESTO: En su momento si tuvo que haber sido, n se (sic) si yo tenga dentro de mi correo, espéreme a ver dentro de mi correo de pronto tenga el correo de ella también, porque tuvieron que habernos notificado a las dos para que ella también supiera que ella también tuviera conocimiento que ella tenía una consulta conmigo. PREGUNTADO: Juliana le recomiendo nos envíe al correo del Tribunal su cedula y si encuentra el correo de la doctora si nos lo puede hacer llegar. ¿Usted sabe si ella todavía trabaja en esa IPS con ustedes o ya no? CONTESTO: No tengo ni idea, pero yo les podría apoyar mirando. A mí me notificaron directamente de la EPS. Si yo logro buscarles el contacto se los envío por el correo. (...)” (Folios 103 al 108 del expediente)

9).- Se envió a la EPS Sanitas oficio 356/24 con el fin de citar a versión libre a la médica Daniela Pachón (folios 163 y 164 del expediente). Se recibió comunicación de fecha 15 de julio de 2024 suscrita por la Subgerente Business Partner de Centros Médicos Colsanitas, que textualmente dice:

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



“De acuerdo con el correo y oficio remitido, dentro del cual se cita a la doctora Claudia Pachón para que rinda versión libre dentro del proceso disciplinario de la referencia, nos permitimos indicar lo siguiente:

1.- De acuerdo con la información proporcionada, se validaron los registros de atención de la señora LP identifica con cédula de ciudadanía No. XXX de Bogotá, para el mes de septiembre de 2021, donde aparece únicamente una historia clínica del 30/09/2021 registrada por la trabajadora social Fabiola Juliana Flórez Flórez sin que se evidencie registro de atención de alguna médica cuyo nombre sea Claudia Pachón.

2.- Sin perjuicio de lo anterior es de indicar que, se registra una atención brindada a la señora LP por parte de Colsanitas en casa, específicamente por la doctora Mónica Pachón Sarmiento el 1 de diciembre de 2022 funcionaria que no se encuentra vinculada con la empresa Centros Médicos Colsanitas S.A.S.

En ese orden de ideas remitimos la información con que cuenta la empresa, quedando atentos a lo que la entidad requiera.” (Folio 166 del expediente)

En Sala Plena de fecha 12 de septiembre del año 2024 el Magistrado Instructor, doctor José Miguel Parra Castañeda presento su informe de conclusiones en los siguientes términos:

HECHOS Y CONSIDERACIONES

La queja. El señor CARLOS BARRERA, presentó queja ante la Superintendencia Nacional de Salud por estar completamente en desacuerdo con la atención prestada a su esposa L P por parte de la EPS SANITAS. La Superintendencia a su vez la envía al Tribunal para su estudio y decisión.

Refiere el señor BARRERA que su esposa de 78 años sufre de enfermedad de XXX y se encuentra en estado muy avanzado, dependiendo totalmente para el cubrimiento de sus necesidades básicas pues se encuentra postrada en cama, requiriendo de ayuda para higiene corporal, movilización y alimentación. Por lo cual solicitó a la EPS SANITAS que se prestara servicio domiciliario desde el 20 de enero de 2021, le respondieron que evaluadas las condiciones clínicas no requería servicio de enfermería permanente sino un cuidador que puede ser familiar o particular por lo que se vio obligado a pagar una auxiliar de enfermería para que realizara esas funciones y controlada medicamente por FORJA (un servicio de medicina prepagada). Sorpresivamente le llamaron el 29 de septiembre de 2021 para informarle que tenía programada una visita médica y por trabajadora social. Al siguiente día se presentó una doctora que se identificó como DANIELA PACHÓN para realizar la visita médica, pero él no estaba por lo que fue atendida por la auxiliar que estaba atendiendo a la paciente. En su queja a SANITAS manifiesta el señor BARRERA:

“(…)

Luego de una rápida revisión de la historia clínica de L, me hizo llamar del celular de la enfermera para completar alguna información de la paciente, se interesó más por saber dónde viven mis hijas, edad, estudios, labores que desempeñan, etc.

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



¿Le solicité el número de su celular para no causarle costo a la enfermera y me respondió que no podía satisfacer mi solicitud por políticas de la compañía??

Sin consultarlo y menos solicitar mi autorización, realizó una video llamada a la trabajadora social Juliana Flórez a quien le hizo todo un paneo de la habitación donde duerme mi esposa, del baño de esa habitación que es la principal y del resto de la casa, incluyendo cocina, comedor, sala y altillo ¿no es está una clara violación a mi derecho a la privacidad?

Pregunto, estimados señores ¿esto era una visita médica para establecer el estado real de salud de la paciente o una investigación para calcular posibles recursos económicos? ¿y con qué fines?

Cuando yo recibí la llamada el día 29-09-2021 se me dijo claramente que era para establecer una atención domiciliaria, pero concluyo que esa no fue verdaderamente la intención y que debo extremar los cuidados para evitar ser víctima en mi propio hogar de un asalto, máxime en esta época de Inseguridad.

¿O acaso una visita planeada para reunir argumentos para responder la Tutela que tuve necesidad de entablarles por sus permanentes negativas a mis diferentes solicitudes de una enfermera a domicilio, ante la imposibilidad de hacerlo yo como Uds. lo sugieren en cada respuesta que me han dado, pero que no puedo realizar por mi delicado estado de salud?

Deja muchas dudas ésta visita “médica” por cuanto la mencionada doctora se preocupó más por saber en que trabajan mis hijas, que estrato es el sector o conjunto en el que vivimos, fue tan evidente la actitud que asumí que tuve que advertirle que de la historia clínica no me fuera a extraer ningún documento. Esta advertencia se la hice en la llamada desde el celular de la enfermera.

Respetuosamente solicito una copia de la visita realizada por la doctora Claudia Pachón en la fecha y por supuesto respuesta a cada uno de mis interrogantes.”

A lo que SANITAS respondió:

“Con referencia a la inconformidad por usted planteada: se valida con el área encargada de ayuda clínica los cuales informan:

- 1. Paciente en mención fue presentada mediante correo electrónico el día 28/09/2021 para realizar valoración médica programada juntamente con trabajo social de Sanitas EPS*
- 2. Se realiza contacto con el usuario y se le ofrece la posibilidad de manejo presencial en domicilio o virtual con las dos profesionales asignadas (médico domiciliario y trabajadora social)*
- 3. Familiar de la paciente señor Carlos Barrera, indico que mejor por video consulta y más teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad del momento.*
- 4. Junta efectuada en fecha 30/09/2021 por la Dr. Daniela Pachón médico domiciliario de ayuda Clínica y Fabiola Juliana Flórez Flórez, trabajadora social de la Sanitas EPS.*

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



5. *Derivado de la realización de dicha Junta se determinó: el no ingreso al programa ya que paciente es atendida a través de medicina prepagada por la IPS Forja quien de manera mensual lleva un control de la paciente; se determinó que paciente cuenta con buenas red de apoyo y que se tienen los recursos y medios físicos y económicos que le permiten brindar una estabilidad integral a la paciente; se determinó igualmente que la paciente no cumple criterios para el manejo por personal técnico de enfermería dado que no presenta ninguna ostomía, no se encuentra trasfundida, no presenta ventilación mecánica, ni tiene ningún manejo de líquidos endovenosos.”*

Con estos documentos el Tribunal abrió la investigación ético disciplinaria radicada bajo el número 3714 y decretó la práctica de pruebas, dentro de las cuales solicitó la declaración juramentada del señor CARLOS BARRERA, quien se presentó a rendirla en la fecha programada, en la que se ratificó en la queja interpuesta y manifestó que tuvo que contratar servicio de enfermería permanente en forma particular porque el sufre del corazón y no podía hacerse cargo de su esposa. También asegura que la doctora en su visita no realizó consulta médica, sino que fue más bien administrativa pues preguntó por la condición económica de las hijas, llamó a la trabajadora social y fue grabando todas las habitaciones de la casa informándole de las condiciones en que se encontraban.

También se solicitó declaración juramentada a la auxiliar de enfermería, la señora Constanza Patricia Cabeza Mogollón, quien estaba atendiendo a la paciente el día que llegó la médica y corroboró exactamente lo que había manifestado el esposo, igualmente aseguró que la doctora no examinó a la paciente, solo le pregunto a la auxiliar que patologías tenía, que por la videollamada que hizo la doctora estuvieron hablando las 3: ella, la doctora y la trabajadora social.

En igual forma se recibió la declaración de la señora Fabiola Juliana Flórez Flórez, trabajadora social quien hizo la nota para SANITAS, en su declaración informa:

... “PREGUNTADO: ¿Para el 30 de septiembre del año 2021 usted recuerda haber atendido a una paciente de nombre LPdeB? CONTESTO: Por historia clínica si señora, pero la atendí de manera virtual. PREGUNTADO: ¿Porque razón? CONTESTO: En aquel momento porque la doctora la que iba a hacer la visita presencial fue la médica general que era la que iba a hacer la visita presencial y a mí me citaron por medio de virtual, igual era en una zona que no cubre el programa creo que era Cota, Cajicá, bueno en las afueras de Bogotá y no teníamos cobertura en esa zona, pero fue la médico. PREGUNTADO. ¿Usted nos puede narrar cual fue su actuación en ese caso? CONTESTO. Si señora, se iba a validar digamos desde mi área se mira toda la parte de estudio socio económico, toda la parte de estrategia de cuidado, condiciones habitacionales que era lo que se iba digamos fue lo que quedo ese día por historia clínica se hizo, con quien vivía la paciente, realmente cuál era su estrategia de cuidado, cuantos cuidadores tenía, a nivel habitacional la doctora ese día hizo un recorrido con el celular mostrando digamos toda la parte donde ella vivía, si en aquel momento recuerdo que había un auxiliar de enfermería, y creo que el cónyuge el esposo estaba en aquel momento en esa visita. Ese día se explicó en el cual no se ingresaba en el programa, primero porque no había cobertura, digamos por zona PAD no llega a Cajicá, y segundo la paciente tenía atención domiciliaria por medicina prepagada.”

“...PREGUNTADO: Y su nota es esa la que aparece a las 12:23.34? CONTESTO. Si a las 12:23. PREGUNTADO: ¿Esa es la nota que hizo usted? CONTESTO: Si digamos en condición en área socio económica, ellos refieren: “paciente cuenta con pensión por

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



actividad laboral, durante la consulta se entabla comunicación con el esposo que en dado momento abandona la consulta quedando difusa y pendiente información de la paciente”. Eso quedo en la parte de área socio económica, digamos no se completa la información por lo que te digo a veces digamos desde el área de trabajo social intervenir en la parte de área socio económica a veces es un poco complejo porque a la familias no les gusta casi digamos como que uno entre a indagar respecto a sus ingresos o egresos entonces por eso ahí queda en la historia clínica que el abandona la consulta y quedando pendiente información de la paciente solo supimos que era pensionada pero no más. PREGUNTADO. ¿Y eso fue dato suficiente para considerar que era socio económicamente bien? CONTESTO: Digamos en la parte socio economía ellos refieren que no tienen limitaciones económicas, y es lo que se deja, pero digamos yo no coloco que la paciente está bien económicamente, no. PREGUNTADO: Sin embargo, pues es su concepto el que dice que la autoriza o no, ¿entonces en términos generales si es usted quien la está autorizando porque si da un puntaje negativo? CONTESTO: No doctor. PREGUNTADO: Juliana dentro de su nota aparece donde dice diagnóstico: “diagnostico principal, diagnostico asociado y dice nota: paciente se encuentra en el programa FORJA, medicina prepagada recibiendo asistencia domiciliaria familiar refiere que requiere servicio de enfermería se le explica a familiar que paciente no es apto para el servicio solicitado porque no cumple con los criterios médicos y su situación socio económica que no presenta limitación. Se comenta con medico domiciliario PAD que paciente no es indicado para ingresar al programa pues ya se encuentra vinculado en atención domiciliaria por medicina prepagada. de medicina prepagada. ¿Confirmado nuevo” ¿O sea eso está dentro de su nota, quiere decir que usted emitió este concepto? ¿Nos aclara? CONTESTO: Lo que pasa es que digamos en el tema de enfermería es una paciente que dentro de los criterios para tener enfermería que un médico lo autorice es que tenga medicamentos intravenosos que tenga toda la parte de cateterismo toda la parte que requiera de atención por un profesional, aparte de eso ellos nos refieren que tiene tres enfermeras que cubren los turnos 24 horas que ellos la pagan.”

Se solicitó a COLSANITAS en varias oportunidades la dirección de la doctora CLAUDIA PACHÓN sin respuesta, se pidió información a la trabajadora social quien dice que esa fue la primera y única relación con la doctora, pues no la conocía. Finalmente, COLSANITAS respondió el 15 de Julio de 2024:

“De acuerdo con el correo y oficio remitido, dentro del cual se cita a la doctora Claudia Pachón para que rinda versión libre dentro del proceso disciplinario de la referencia, nos permitimos indicar lo siguiente:

*1.- De acuerdo con la información proporcionada, se validaron los registros de atención de la señora L P identifica con cédula de ciudadanía No. XXX de Bogotá, para el mes de septiembre de 2021, donde aparece únicamente una historia clínica del 30/09/2021 registrada por la trabajadora social Fabiola Juliana Flórez Flórez sin **que se evidencie registro de atención de alguna médica cuyo nombre sea Claudia Pachón.***

2.- Sin perjuicio de lo anterior es de indicar que, se registra una atención brindada a la señora L P por parte de Colsanitas en casa, específicamente por la doctora Mónica Pachón Sarmiento el 1 de diciembre de 2022 funcionaria que no se encuentra vinculada con la empresa Centros Médicos Colsanitas S.A.S.

En ese orden de ideas remitimos la información con que cuenta la empresa, quedando atentos a lo que la entidad requiera.”

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



ANALISIS

El señor CARLOS BARRERA interpuso queja por la negativa de la EPS SANITAS a su requerimiento de proporcionar asistencia permanente de enfermería a su señora esposa L.P, quien sufre de XXXX en fase muy avanzada en la que se encuentra muy imposibilitada para cubrir sus necesidades esenciales. Aunque inicialmente le dijeron que no se podía prestar el servicio por no llenar los requisitos, le hicieron una visita domiciliaria 7 meses después en la casa de la paciente en una supuesta consulta médica que resulta más bien una valoración de trabajo social, en la que se presta una médica de nombre Claudia o Daniela Pachón para realizarla y con este informe de la trabajadora social en el que afirma que no se puede prestar este servicio porque una empresa de medicina prepagada está cubriendo su asistencia médica y además porque no cumple las condiciones para el servicio y por otra parte su esposo está pagando el servicio de enfermería en forma particular.

De acuerdo con los registros de historia clínica aportados por la EPS SANITAS, de la IPS AVICENA, consta nota realizada el 30 de septiembre de 2021 a las 12:23 horas por la trabajadora social FABIOLA JULIANA FLOREZ FLOREZ. El motivo de la consulta es la valoración domiciliaria por parte del área de trabajo social del programa de atención domiciliaria (PAD). Se dejó constancia de la teleconsulta realizada por el área de trabajo social y medicina general con la doctora CLAUDIA PACHON. La visita fue recibida por la señora PATRICIA CABEZA, en calidad de acompañante de la paciente. También se dejó constancia que la paciente estaba siendo atendida por FORJA para terapias físicas y tratamiento domiciliar. Se realizó una descripción de la situación, para ese momento, de la paciente con base en la información suministrada por la señora PATRICIA CABEZA. Se realizó una valoración de la red de apoyo familiar, dinámica familiar, estrategias de cuidado y durante la consulta se realizó comunicación telefónica con el esposo de la paciente, quien en un momento dado abandonó la misma. En recomendaciones generales se anotó que previo a iniciar la valoración se realizó la presentación del profesional y se explicó el objetivo de la misma a la paciente y su acompañante, aceptando verbalmente su realización. También se registró que se explicó que la paciente no requería enfermera dado que no cumple con los criterios del sistema de salud para ello, esto es no requiere suministro de medicamentos vía endovenosa, catéteres y/o bombas de infusión.

Dentro de la historia clínica enviada por la EPS SANITAS de la IPS AVICENA no consta registro alguno realizado por la médica CLAUDIA o DANIELA PACHON, situación que de igual manera pone de presente COLSANITAS en comunicación enviada a este Tribunal (folio 166). En comunicación del 26 de junio de 2024 la Subgerente Business Partner de COLSANITAS informa los datos de ubicación de la trabajadora social JULIANA FLOREZ, requeridos por el Tribunal, pero respecto a la médica CLAUDIA PACHON indica que no ha sido posible identificar a la persona en cuestión, ya que con el nombre y apellido suministrados se presenta más de una coincidencia en su base de datos. En comunicación posterior (15 de julio de 2024), agrega que dentro de la historia clínica de la paciente no se encontró registro de atención alguna realizada el 30 de septiembre de 2021 por una médica cuyo nombre sea CLAUDIA PACHON y que se registra una atención del 1 de diciembre de 2022 realizada por la médica MONICA PACHON SARMIENTO.

CONCLUSIONES

TRIBUNAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



Conforme las pruebas arrojadas a la presente investigación tenemos certeza que el 30 de septiembre de 2021 la EPS SANITAS, a través de la IPS AVICENA, realizó una visita domiciliar a la casa de habitación de la paciente L P DE B y que dicha visita fue realizada de forma presencial por una médica general que se identificó como CLAUDIA PACHON, quien vinculó a la misma, de forma virtual, a la trabajadora social, FABIOLA JULIANA FLOREZ FLOREZ. No obstante, pese a los esfuerzos realizados por este Tribunal, no fue posible identificar a la médica que realizó dicha visita, quien manifestara llamarse CLAUDIA PACHON, ya que no consta en la historia clínica nota alguna realizada por ella y la empresa COLSANITAS informó que no le fue posible identificarla debido a que con dicho nombre y apellido se presenta más de una coincidencia en su base de datos y además porque en la historia clínica no consta atención alguna a la paciente por parte de una médica con dicho nombre. También se preguntó a la señora FLOREZ FLOREZ, dentro de su diligencia de declaración juramentada, si tenía algún dato de ubicación de la médica CLAUDIA PACHON, a lo que contestó que revisaría e informaría al Tribunal si encontraba algún dato, sin que a la fecha haya informado algo al respecto.

En este punto, y ante la falta de identificación del profesional de la medicina contra quien se dirige la queja, resulta improcedente continuar el presente proceso sancionatorio, por lo que este Magistrado Instructor solicita a la Sala Plena del Tribunal proceder al archivo de las diligencias radicadas bajo el número 3714.

Revisado el expediente, analizadas las pruebas practicadas, comparte la Sala Plena del Tribunal las apreciaciones hechas por el Magistrado Instructor, en su informe de conclusiones y dándole cumplimiento al literal A del artículo 80 de la Ley 23 de 1981 se declarará en la parte resolutoria que no existe mérito para formular cargos en contra de la supuesta doctora CLAUDIA PACHON, en consecuencia, proceder al archivo de las presentes diligencias, en atención a lo dispuesto en el proceso ético disciplinario establecido en la Ley 23 de 1981.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO EL TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA, CON FUNDAMENTO EN LA AUTORIDAD QUE LE CONCEDE LA LEY 23 DE 1981

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR QUE NO EXISTE MÉRITO PARA FORMULAR CARGOS en contra de la médica **CLAUDIA PACHON**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta resolución a la supuesta doctora **CLAUDIA PACHON**, en la forma establecida en los artículos 66 y ss. de la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO TERCERO: NOTIFÍQUESE esta resolución al señor **CARLOS BARRERA BENITEZ**, en la forma establecida en los artículos 66 y ss. de la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO CUARTO: COMUNIQUESE esta resolución al promotor del proceso, **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**.

ARTICULO QUINTO: Contra el presente acto administrativo proceden los **RECURSOS DE REPOSICIÓN**, ante esta Corporación, **Y DE APELACIÓN**, ante el Tribunal Nacional

TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



de Ética Médica, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de su notificación, conforme lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011 y con el lleno de los requisitos legales previstos en el artículo 77 de la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO SEXTO: En firme la presente resolución, procédase a **ARCHIVAR** las diligencias administrativas obrantes en el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

JOSE MIGUEL PARRA CASTAÑEDA

Presidente (E)

JORGE AUGUSTO ZAMBRANO CASAS
Magistrado

JUAN MARTIN GONZALEZ LEON
Magistrado

MARIA CECILIA CADENA LLERAS

Asesora Jurídica