

SEÑORA JUEZA:  
AURA MARIA ROSERO NARVAEZ  
JUZGADO 4 CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYAN (C)  
E. S. D.

R/ 16-01-2020  
2246, con 35 anexos  
h: 10:25 am  
021

RADICADO: 2019-00056-00  
PROCESO: VERBAL DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRA CONTRACTUAL  
ACTOR: MARITZA OLAYA BALANTA Y OTROS.  
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS S.A.S, COMFACAUCA EPS  
REF: CONTESTACIÓN A DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN  
GARANTIA.

DAGOBERTO GIRALDO OROZCO, mayor edad y vecino de esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, Abogado en ejercicio, procediendo en mi condición de apoderado judicial del Señor MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO, Médico adscrito mediante contrato de trabajo para la época de los hechos aquí relacionados a la IPS COMFACAUCA PUERTO TEJADA con NIT 891500182-0 y actualmente llamado en garantía dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito y dentro del término legal para el ejercicio del derecho de defensa y contradicción, me permito contestar la DEMANDA VERBAL DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, instaurada por la Señora MARITZA OLAYA BALANTA Y OTROS y al mismo tiempo contestar EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA hecho a mi representado a través del apoderado judicial de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CAUCA "COMFACAUCA"- IPS COMFACAUCA PUERTO TEJADA, con base en los hechos y argumentos que seguidamente expongo, en consecuencia.

Los hechos de la demanda se contestan como el primer médico tratante que hizo parte de la atención inicial del paciente y hoy occiso, así:

En el hecho DOS PUNTO UNO, es cierto que; en el TRIAGE a las 08:04:1 pm según consta en la copia de la historia clínica ingresó el señor MIGUEL OLAYA de 78 años de edad a las instalaciones de la IPS CLINICA COMFACAUCA PUERTO TEJEDA a consulta por urgencia estando en sala de espera para ser evaluado en Triage.

El hecho DOS PUNTO DOS, es cierto que; siendo "las 08:39:31 pm del día 03 de abril de 2016, efectivamente el señor OLAYA fue atendido en consulta de Triage, manifestando que tenía dolor en el pecho y mareo, "encontrándole frecuencia cardiaca de 70 latido x minuto, 16 Respiración x minuto, temperatura 37c°, Presión Arterial 130 / 70 mm Hg, terminado el Triage el paciente es atendido en consulta de urgencias por los síntomas referidos de dolor en tórax y vértigo siendo 08:46:16 pm de esa noche por lo cual se le solicitó un ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD+, luego se interpreta de manera inmediata el registro electrocardiográfico del corazón y se observa R-R irregular, ausencia de ondas P,

por lo cual se indica que presenta fibrilación auricular y se indica tratamiento con AMIODARONA así:

Dos ampollas de AMIODARONA de 150mg en líquido endovenoso de solución salina al 0.9% 250 ml para pasar en 30 minutos y se indica remisión a un nivel superior para valoración por medicina interna siendo las 09:15:10 pm del día 03 de abril del 2016 por diagnóstico de fibrilación auricular y se deja de observación al paciente para continuar proceso de remisión a un nivel superior.

Estando en el servicio de observación de urgencias de la IPS se revalora paciente posteriormente a la aplicación de los 300 ml de AMIODARONA el paciente refiere que presenta mejoría de su cuadro clínico, no dolor en tórax, no vértigo se indica dejar AMIODARONA para mantenimiento 4 ampollas de 150mg en 500cc de dextrosa al 5% para pasar en 24 horas; se realiza electrocardiograma de control y se observa R-R irregular frecuencia cardiaca 75, no signos de IAM, no alteraciones S-T y se continua proceso de remisión de lo cual se envió soporte de la Historia clínica a ASMET SALUD E.P.S SAS quien no dio respuesta de a dónde ubicar el paciente, Hospital San Juan de dios indicó que no tenía cupo, paciente continua con lo medicado y en espera de remisión a un nivel superior”.

Como bien se observa en el Triage que hace parte de la historia clínica, desde el momento de ingreso del paciente al centro hospitalario a este se le atendió y diagnosticó de la mejor manera posible, y no como en forma temeraria e infundada lo manifiestan los demandantes al decir en sus dichos que “la entidad medica puso en riesgo la vida del señor MIGUEL OLAYA”, pues es precisamente con el fin de evitar o menguar padecimientos sobre todo en la parte de salud de las personas que estas recurren a los centros hospitalarios para recibir atención idónea, oportuna y eficaz sobre sus diferentes patologías; en cuanto a mi representado se refiere, este estuvo al tanto de su atención y evolución lo cual siempre fue oportuno en favor del señor OLAYA tomando las mejores decisiones en base a su prudente conocimiento y saber cómo profesional de la salud, haciendo uso de todos los elementos propicios con que contaba la entidad hospitalaria en ese entonces para la atención de este tipo de patologías a fin de procurar siempre por el restablecimiento de la salud del paciente, constantemente haciendo uso y respetando lo dispuesto por la ley 23 de 1981 y los decretos que la han modificado, además realizando la respectiva aplicación de la LEX ARTIS respecto del cuadro clínico que presentaba el señor MUGUEL OLAYA.

Aunado a ello, mi representado siempre de manera responsable, científica, atenta y oportuna aplicó en razón de su profesión y que se trae a colación lo que para la ley Civil Colombiana y otras legislaciones es considerado y desarrollado bajo el concepto de Obligaciones de medio, ello hasta el momento en que terminó su turno en el área de urgencias y al mismo tiempo su responsabilidad sobre la atención y evolución de la salud del señor OLAYA para la época de los hechos en la IPS COMFACAUCA PUERTO TEJADA, razones por las cuales se puede verificar que el doctor REBOLLEDO no tuvo responsabilidad alguna en el desenlace fatal que tuviera el paciente ya que tampoco se encuentra acreditada en la demanda.

Concepto jurídico sobre las obligaciones de medio que ahora mismo se cita según la siguiente bibliografía

Libro "Apuntes sobre obligaciones y contratos  
Universidad de San Buenaventura Cali.

Carlos E. Restrepo Giraldo – Cali / Editorial Bonaventuriana, 2013

Obligaciones de medio... pág. 33

"son obligaciones de medio aquellas en las cuales el deudor, para cumplir la prestación, debe atemperar su conducta a normas comunes de prudencia, diligencia y atención. La conducta del deudor no requiere actuaciones extremas de cuidado y aptitud que encaminen su a una actividad concreta, como forma particular de cumplir la obligación. El deudor no se ha comprometido con el acreedor a asegurarle un determinado resultado como efecto de su prestación; simplemente endereza su conducta a cumplir su obligación de manera natural, con los medios que posee. El ejemplo típico con el cual la doctrina identifica la obligación de medio es el de un médico que recibe un herido grave en u hospital. El galeno pone en actividad todos sus conocimientos y su técnica, inclusive los recursos clínicos de que dispone el hospital, para atender al paciente. Actúa con prudencia y diligencia, como lo requieren los casos de urgencias, pero no se compromete a restablecerlo ni a salvarle la vida. No más se obliga a prestarle una atención adecuada a su condición. Lo mismo sucede con el conductor que recoge a un caminante en una carretera para transportarlo en forma gratuita por sentido de amistad o conmiseración (transporte benévolo). El chofer solo está obligado a conducir su automotor con prudencia y diligencia".

El hecho DOS PUNTO TRES es cierto; en cuanto a que como bien lo acredita la historia clínica, al paciente sí se le encontró un resultado irregular en el electrocardiograma ordenado a las 08:46:06 pm del cual se obtuvo resultado inmediato, motivo por el cual se ordenó con carácter de prioritaria la remisión del paciente a un Nivel de Mayor Complejidad, pero mientras duro la atención de mi representado hacia el paciente la EPS no dio respuesta oportuna acerca de lo requerido para el señor OLAYA, más nunca se aseguró que la EPS no aceptó la remisión, por ello si los accionantes aseguran tal situación que lo prueben.

El hecho DOS PUNTO CUATRO es cierto; que permaneció por varias horas en observación después de su ingreso y estando al tanto de las evoluciones del paciente este ya presentaba mejoría en su cuadro clínico refiriendo que no sentía dolor ni vértigo gracias a la formulación realizada por mi mandante tal como bien lo acredita la historia clínica en las distintas evoluciones que datan de la noche y madrugada del día 04/04/2016, lo cual indica que el paciente no sufrió complicaciones de ninguna índole así como bien lo manifiestan los demandantes en su escrito, con ello se refiere a que mientras la atención de salud del paciente estuvo dentro de las horas contempladas del turno de mi representado y era parte de su responsabilidad como médico tratante la cual inicio desde las 7:00 pm del día 03 de abril de 2016 hasta las 7:00 am del 04/04 de 2016, hora en que efectivamente terminó su turno, resaltando que de ahí en adelante se desconoce totalmente la

atención brindada al paciente, en que forma, y la evolución de su cuadro clínico, además de lo que consta en la continuación de lo redactado en la historia clínica por los otros profesionales de la medicina que hicieron parte del cuidado del paciente ya sobredicho.

El hecho DOS PUNTO CINCO no me consta; en el entendido de que, si bien el señor OLAYA fue nuevamente atendido después de la terminación del turno de mi representado en el trascurso del día, se desconoce la atención brindada y bajo qué criterios exactamente los galenos tomaron la decisión de darle de alta al paciente, las opciones y motivos dados a sus familiares frente a tal determinación, más que las que constan en la historia clínica del día 04/04 de 2016, que "se dio de alta pero se envía a consulta externa para continuar manejo y ante estabilidad de signos vitales se le da salida al paciente con tratamiento oral".

No me consta, que se pruebe; que la remisión del paciente a un Nivel de atención de Mayor Complejidad fue suspendida como lo manifiestan los demandantes ya que en la historia clínica tampoco se avizora prueba idónea que acredite tal aseveración, por el contrario, se observa en todo el compendio que siempre está de modo pendiente o a la espera de respuesta sobre la remisión por parte de la EPS a la que estaba afiliado el señor OLAYA.

No me consta, que se pruebe; ya que no aparece registrado en la historia clínica de los días 03 y 04 de abril de 2016, cuando los demandantes aducen que la carga de conseguir la remisión por parte de la empresa ASMET SALUD EPS SAS, fue dejada en manos de los familiares," porque si lo dejaban hospitalizado ahí duraría muchos días para que dicha empresa ordenara la remisión".

El hecho DOS PUNTO SEIS, no me consta, que se pruebe; toda vez que, al momento del fallecimiento el señor OLAYA el día 05 de abril de 2016 a las 7:00 am cuando ya estaba en su casa esperando la remisión, los demandantes no acreditan fehacientemente que al paciente lo estaban tratando conforme a lo prescrito por los médicos tratantes adscritos a la I.P.S COMFACAUCA, aunado a ello cuando los demandantes manifiestan que la muerte del señor OLAYA se produjo por una cadena de hechos referentes a una inadecuada, deficiente e indebida atención, los mismos no cuentan con la idoneidad medico científica para demostrar que tales aseveraciones fueran las causas del desenlace fatal del paciente o prueba de ello no obra al menos en su escrito de demanda.

Frente a la omisión que los demandantes le atribuyen de manera directa a la empresa ASMET EPS SAS, la misma no me consta por cuanto se desconoce la razones o motivos del porque dicha entidad no dio a tiempo tal respuesta acerca de la remisión solicitada para el señor OLAYA durante el tiempo que mi representado cumplió con su jornada de trabajo para esa fecha.

El hecho DOS PUNTO SIETE, es cierto, según consta en la copia de del Contrato de Prestación de Servicios de Salud y sus "OTRO SI" vigentes hasta 31 de diciembre de 2016 anexos en el llamamiento en garantía y suscritos entre los

representantes legales de ASMET SALUD ESS EPS y LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CAUCA.

El hecho DOS PUNTO OCHO, es cierto, en cuanto las referidas empresas si prestan servicios de salud, están vinculadas civilmente, respecto de si existe responsabilidad solidaridad entre estas frente a lo solicitado en la demanda será la judicatura quien en su momento decidirá en derecho si existe o no y en cabeza de quien debe recaer tal responsabilidad.

El hecho DOS PUNTO OCHO, es cierto parcialmente, que tienen una relación civil según lo certifica la Superintendencia Delegada Para la Responsabilidad Administrativa y Las Medidas Especiales en la copia del oficio adjunto en los anexos del traslado del llamamiento en garantía, pues es la entidad la encargada de ejercer la inspección, vigilancia y control sobre las cajas de compensación familiar como la aquí referida, respecto de una posible solidaridad será la judicatura quien determine la existencia o no.

El hecho DOS PUNTO NUEVE, es cierto.

### **EN CUANTO A LAS PRETENSIONES, DECLARACIONES E INDEMNIZACIONES SOLICITADAS**

Las Pretensiones invocadas en la demanda las contesto y me opongo en su totalidad, principiando por las que puedan recaer en cabeza del Doctor MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO, tendientes a que puedan ser declaratorias por responsabilidad civil o solidaria a indemnizar a los ahora demandantes por los hechos materia del presente proceso, por cuanto se tiene demostrado que por su parte mi representado siempre aplicó su leal saber profesional, ético y científico a fin de restablecer o mantener en condiciones dignas y llevaderas la salud del señor OLAYA en el centro hospitalario, tal como bien lo acredita lo consignado en la Historia Clínica y la Resolución ya aludida emanada por el Honorable Tribunal de Ética Médica de esta ciudad, documentos que son prueba fehaciente que de su estudio sistemático dan fe del buen y excelente obrar del profesional de la medicina que represento, pues no hay conducta que acredite mala fe o culpa atribuible a este ni a los médicos que intervinieron en la atención del paciente.

Oposiciones que presentaré de la siguiente manera:

A la pretensión TRES PUNTO UNO, no es procedente su señoría y me opongo a que se dicte un fallo a favor de los demandantes declarando la responsabilidad civil y/o solidaria de dichas entidades y mucho menos por parte del galeno que represento quien hizo parte de la atención inicial brindada al señor OLAYA (QPD), ya que en los distintos medios de prueba aportados por las partes y en esta contestación de demanda y llamamiento en garantía, se tiene demostrado que no existe responsabilidad, negligencia u omisión alguna en el fallecimiento del paciente por parte del Doctor MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO, como bien lo acreditan la Historia Clínica y lo consignado en la resolución 31-2018 del 19 de

septiembre de 2018, emitida por la Honorable Sala del TRIBUNAL DE ETICA MEDICA en algunos de sus diferentes apartes, ya que por parte de este no existe acción u omisión que pudiera haber dado paso al lamentable fallecimiento del señor OLAYA y que pudiera desencadenar en algún tipo de responsabilidad individual o solidaria, por cuanto que al paciente se le brindó toda la atención necesaria, constante y científica e idónea en la que se emplearon todos los elementos y medios disponibles en el centro hospitalario para atender el cuadro clínico presentaba en ese momento el paciente a fin de restablecer, menguar los efectos y/o hacer más llevadera su situación de salud.

A la pretensión TRES PUNTO DOS, su señoría, me opongo y solicito sea denegado en razón de como se dijo y quedó probado en la historia clínica y en las distintas entrevistas realizadas por el Tribunal de Ética Médica la expedita, perita, prudente, diligente, constante y buena atención brindada al paciente en referencia que no dan lugar a indemnizar a los demandantes pues se tiene que se atendió tanto a él como a su acompañante de la mejor manera posible y más en cuanto a mi representado se refiere, por ello le solicito a su señoría respetuosamente a que en base a la decisión que en derecho sea tomada, se exonere a mi representado de cualquier tipo de responsabilidad por haber este actuado de la mejor manera profesional, científica y humana posible en la atención del señor OLAYA tal como quedó acreditado no solo la Historia Clínica sino también lo comprueba la Resolución Nro. 31-2018 del 19 de septiembre de 2018, emitida por la Sala del TRIBUNAL DE ETICA MÉDICA DEL CAUCA, en la que a folio cinco (5) en Diligencia de testimonio de la señora MARITZA OLAYA BALANTA en algunos de sus apartes expresa con gratitud:

“...El doctor MARVIN hizo muchas llamadas pidiendo remisión, pero nunca obtuvo una respuesta...la verdad este médico estuvo muy pendiente de mi padre y buscando la remisión.”

“...El doctor Marvin inició terapia con Amiodarona Clorhidrato para pasar en 24 horas con bomba de infusión...el doctor Marvin durante su turno valoró muchas veces a mi padre.”

Y en su parte decisiva dicha resolución en su punto TERCERO declara “que no existen méritos para dictar pliego de cargos al doctor MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO, y preluir y archivar la investigación en su contra por no encontrar violación a la ley 23 de 1981”, por ende en razón de que la anterior decisión fue tomada de forma justa por personas profesionales e idóneas en el área de la medicina como lo son quienes hacen parte del Honorable Tribunal de Ética Médica para calificar en este caso las actuaciones médicas y científicas realizadas por cualquier galeno y en este caso por mi representado en favor del señor OLAYA, respetuosamente me opongo y ruego se niegue la actual pretensión y solicito que se tenga como probado que por parte del Doctor REBOLLEDO no existe deber alguno individual o solidario de indemnizar a los demandantes ni de rembolsar lo que en una eventual condena tuviera que pagar alguna o ambas entidades demandadas porque en las actuaciones de este no se configuraron los presupuestos necesarios para la misma al igual que por parte de las entidades

demandas ya que estas directa o indirectamente siempre prestaron sus servicios, su personal, instalaciones y elementos científicos al referido paciente, es por ello que se solicita que con la decisión que en derecho corresponda frente al presente asunto, sobre mi representado ni los demás galenos no recaiga ningún tipo de responsabilidad solidaria ni pecuniaria ya que según lo preceptúa el artículo 167 del Código General del Proceso en lo impetrado no quedó probado por los demandantes que en cabeza del galeno REBOLLEDO recayera responsabilidad civil o solidaria alguna.

A las pretensiones CUATRO Y CUATRO PUNTO UNO, me opongo a la prosperidad en su totalidad de estos puntos en razón a lo anteriormente expuesto en los ítems que hacen parte del punto tres de este escrito ya que como quedó demostrado sobre mi representado y las entidades demandas no existe la obligación de indemnizar, o que en caso contrario de resultar probada su responsabilidad se hagan efectivas las pólizas y las garantías en lo pertinente a que se refieren la CLÁUSULA DECIMA QUINTA del CONTRATO No. C-584-2015 denominado como el "CONTRATO PRINCIPAL" celebrado entre ASMET SALUD ESS y la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CAUCA y objeto de varios "OTRO SI", aunado a ello respetuosamente solicito si a ello hubiere lugar, se condene a la parte actora o a quien resultare condenado a indemnizar por cuenta de este asunto, en favor de mi representado al pago de costas y agencias en derecho por cuanto en su contra no se estructura la responsabilidad atribuida en la demanda y ni en el llamamiento en garantía.

**FRENTE AL PRESENTE ASUNTO PROONGO LAS SIGUIENTES EXCEPCIONES DE MERITO.**

- 1- Excepción: inexistencia de responsabilidad en cabeza de mi mandante y de los demás galenos por haber cumplido a cabalidad con la obligación de medio que le correspondió para el día de los hechos.**

en cuanto a los presupuestos necesarios de la responsabilidad civil extracontractual establecidos por la ley, es decir:

- Debe existir un daño irrogado sobre una cosa, un derecho o una persona.
- La responsabilidad no debe derivarse de un contrato.
- La causación de un daño debe ser imputable a un sujeto o a varios.

Se debe manifestar al respecto, que en cabeza de mi representado en el plenario no está demostrado por parte de los demandantes que él o sus compañeros hayan causado algún daño al occiso en cuestión, toda vez que por el contrario se probó que este siempre utilizó todo su potencial como profesional de la medicina, personal, científico y material en su favor, tal y como quedó demostrada la pericia y diligencia con que actuó y quedo plasmado en todo el material probatorio aportado.

En cuanto a que existiera un contrato entre el galeno y el paciente en que existiera un resultado determinado está plenamente demostrado que nunca existió, y en su lugar lo que se dio fue que el galeno siempre cumplió con una obligación de medio y no de resultado en la que estuviese obligado a cumplir un resultado específico en

favor del paciente sin que con ello se relevara de su deber ético y profesional como médico de colocar a disposición todo su potencial y conocimiento a fin de procurar por su restablecimiento o de menguar en parte los efectos o consecuencias del cuadro clínico que estaba padeciendo el señor OLAYA.

Si bien es cierto que con el pasar del tiempo después de haber sido dado de alta el paciente falleció, tal hecho está comprobado que se dio por causas naturales del ser humano y no por situaciones atribuibles a los galenos y mucho menos a mi representado quienes realizaron una excelente práctica de la Lex Artis o a las entidades demandadas puesto que está demostrado que tales orientaron todo lo humanamente posible para restablecer y mantener en condiciones dignas la salud del paciente lo cual desvirtúa que se haya causado un daño, acción u omisión que pudiera ser imputable a quienes conforman la parte pasiva de la Litis.

En cuanto a los conceptos sobre las obligaciones de medio y de resultado a las que los médicos se pueden ver avocados según diferentes situaciones como profesionales de la medicina la Honorable Corte Suprema de Justicia a dilucidado el tema en diferentes pronunciamientos como el que ahora se trae a colación de la siguiente manera:

**SC7110-2017**

**Radicación n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01**

Aprobado en Sala de veinticuatro de agosto de dos mil dieciséis

Magistrado Ponente

**LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA**

Bogotá, D. C., veinticuatro (24) de mayo de dos mil diecisiete (2017).

6.3.1.[...] “Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las *“estipulaciones especiales de las partes”* (artículo 1604, *in fine*, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el

ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.

Como tiene explicado la Corte, "(...) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado"<sup>1</sup> (subrayado fuera de texto).

---

<sup>1</sup> CSJ. Civil. Sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199.

En coherencia, para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil); y en las de resultado, al presumirse la culpa, le incumbe destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado, mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero.

En este último caso, porque como desde antaño ha sentado esta Corporación, “[l]a prueba (...) no libera al deudor si se refiere a la ausencia de culpa sino que debe versar sobre el caso fortuito, la fuerza mayor o la existencia de una causa extraña que no le sea imputable (...)”<sup>2</sup>.

La diferencia entre obligaciones de medio y de resultado, por tanto, sirve para facilitar y solucionar problemas relacionados con la culpa contractual médica y su prueba, sin perjuicio, claro está, de otras reglas de morigeración, cual ocurre en los casos de una evidente dificultad probatoria para el paciente o sus familiares, todo según las circunstancias en causa, introducidas ahora por el artículo 167 del Código General del Proceso.

6.3.2. El meollo del asunto, entonces, se encuentra en establecer cuándo la relación entre el profesional de la salud y el usuario, calificada ahora como de “medio” por el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, deja de ser tal.

---

<sup>2</sup> CSJ. Civil. Sentencia de 31 de mayo de 1938 (XLVI-573).

Para elucidar la cuestión, la Sala tiene dicho que “(...) lo fundamental está en identificar el contenido y alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado (...), porque es (...) el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa, porque bien puede suceder, como en efecto ocurre, que el régimen jurídico específico excepcione el general de los primeros incisos del artículo 1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma”<sup>3</sup>.

En esa dirección, la Corte también ha asociado la aleatoriedad del fin perseguido, según el grado de ocurrencia, al decir que “(...) en las obligaciones de medio el azar o el acaso es parte constitutiva de su contenido, y el resultado no depende directa y necesariamente de la actuación diligente del deudor, mientras que, por el contrario, en las obligaciones de resultado lo contingente está presente en una mínima proporción, de manera que la conducta del obligado debe ser suficiente para obtener el logro esperado por el titular del derecho de crédito.

“En la actualidad (...), el criterio más aceptado para distinguir uno y otro tipo de obligación se encuentra en la incidencia que en el concepto de cumplimiento pueda tener el que con la conducta debida se realice el interés primario del acreedor, es decir, que éste efectivamente obtenga el resultado útil o la finalidad práctica que espera lograr. En algunas obligaciones, el deudor asume el compromiso de desarrollar una conducta determinada en favor del acreedor, con el

---

<sup>3</sup> CSJ. Civil. Sentencia 001 de 30 de enero de 2001, expediente 5507.

*propósito de satisfacer el resultado esperado por éste; no obstante, si tal resultado también depende de factores cuyo control es ajeno al comportamiento del deudor, v.gr. elementos aleatorios o contingentes, la obligación, en dichos eventos, es de medio o de medios, y el deudor cumple su compromiso si obra con la diligencia que corresponda, aunque no se produzca la satisfacción del interés primario del acreedor. Por su parte, en otras obligaciones, las de resultado, el interés primario del titular del derecho crediticio sí se puede obtener con el comportamiento o conducta debida, toda vez que en ellas la presencia del componente aleatorio o de azar es exigua, y por ende, el deudor sí puede garantizar que el acreedor obtenga el resultado o logro concreto que constituye dicho interés primario”<sup>4</sup>.*

De ahí, sin abandonar el contenido prestacional asumido, en las obligaciones de medio el médico cumplirá su deber desplegando la actividad impuesta por la *lex artis*, independientemente del fin perseguido; y si son de resultado, por así haberse pactado expresamente, habrá cumplimiento cuando el acreedor obtiene las expectativas creadas. En las primeras, por tanto, el objeto de la obligación es una conducta idónea, al margen del éxito esperado, como sí acaece en las últimas.

De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá pagando la prestación prometida. Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de

---

<sup>4</sup> CSJ. Civil. Sentencia de 5 de noviembre de 2013, expediente 00025.

cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, *verbi gratia*, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros. [...]"

Argumentación fáctica y jurídica con la que queda desestimada la pretensión indemnizatoria impetrada por los demandantes pues está plenamente demostrado que no se configura la obligación de indemnizar consagrada en el artículo 2341 del Código Civil Colombiano ya que en el presente asunto no está establecida ni la culpa ni un delito en contra de los demandados y que por tal razón se traerá a colación otro apropiado pronunciamiento de la Honorable Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil, con ponencia del Magistrado ARIEL SALAZAR RAMIREZ, emitido el catorce de diciembre de dos mil doce .

[...]1. En materia de responsabilidad civil, la causa o nexo de causalidad es el concepto que permite atribuir a una persona la responsabilidad del daño por haber sido ella quien lo cometió, de manera que deba repararlo mediante el pago de una indemnización. El artículo 2341 del Código Civil exige el nexo causal como uno de los requisitos para poder imputar responsabilidad, al disponer que "el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización...". (Se resalta)

Según lo anterior se puede concluir que en cuanto a la actividad medica desplegada por mi mandante la cual fue acorde con la ley, la ética, la literatura y la jurisprudencia, queda roto el nexo causal entre esta y el desenlace fatal que tuvo el paciente quien a todas luces falleció por causas naturales.

**2- Excepción: Enriquecimiento sin causa.**

En referencia a la presente excepción, debe sostenerse que por estar probado que sobre mi representado y sus colegas no debe recaer la obligación ni responsabilidad alguna de indemnizar a los demandantes por haber actuado siempre de manera acorde según su prudente conocimiento y experiencia como profesionales de la medicina y aplicación la Lex Artix, lo cual de ordenarse así iría en detrimento de su patrimonio sin una justa causa porque como se probó siempre estuvo presente la efectiva aplicación de la prudencia y diligencia a la hora de atender al señor OLAYA desde el momento en que ingresó al centro hospitalario hasta el momento de haber sido de alta lo cual rompe a todas luces en nexo de causalidad entre los motivos del fallecimiento y la indemnización rogada ya que en cabeza de los galenos nunca quedó probada ni la culpa ni la negligencia.

por ello se trae al plenario la sentencia de 19 de diciembre de 2012, exp. 1999-00280, emanado por la Corte Suprema de Justicia en su sala de Casación Civil en donde en lo pertinente se dijo:

*"En síntesis, la acerada jurisprudencia en materia de enriquecimiento sin causa exige, tanto en materia civil como mercantil, que un individuo obtenga una ventaja patrimonial; que como consecuencia de dicha ganancia exista un empobrecimiento de otro sujeto, esto es, que entre el enriquecimiento y la mengua haya correlación y correspondencia, es decir, que se observe un nexo de causalidad, que uno se deba a u origine en el otro; que el desplazamiento patrimonial se verifique sin causa jurídica que lo justifique, o lo que es igual, que la relación patrimonial no encuentre fundamento en la ley o en la autonomía privada; que el afectado no cuente con una acción diversa para remediar el desequilibrio<sup>5</sup>; y, que, con el ejercicio de la acción no se pretenda soslayar una disposición legal imperativa".*

**3- Excepción: Genérica o Innominada.**

Además de las excepciones propuestas, Señor Juez, respetuosamente le solicito declarar la o las excepciones que en favor de mi mandante pudieran resultar probadas que de acuerdo su amplio conocimiento jurídico, experiencia, su acuciosa lectura, valoración y practica de todo el acervo probatorio durante el natural curso del actual proceso pudieran resultar demostradas.

**CONTESTACIÓN AL LLAMADO EN GARANTÍA REALIZADO MI MANDANTE**

frente a los hechos me permito dar respuesta y hacer controversia de la siguiente forma:

AL HECHO PRIMERO: Es cierto.

AL HECHO SEGUNDO: Es cierto parcialmente, en cuanto a que los demandantes pretenden la declaración de responsabilidad civil y solidaria de ASMET SALUD EPS SAS y la IPS COMFACAUCA PUERTO TEJADA por el fallecimiento del señor

---

<sup>5</sup> Se resalta.

MIGUEL OLAYA a raíz de una presunta falla en la prestación de los servicios médicos.

Su señoría, tal como bien lo acreditan los elementos materiales probatorios arrimados al presente proceso tanto como por los demandantes como por la demandada y además por los llamados en garantía, usted podrá verificar que no hay lugar a acceder a tal pretensión toda vez las entidades en mención siempre brindaron una óptima, oportuna y eficaz prestación de sus servicios para la atención a la salud del señor OLAYA poniendo a su disposición todo su recurso humano y tecnológico, y más aún en cuanto a mi mandante se refiere ya que este siempre actuó con la pericia, prudencia y diligencia requerida para la atención del cuadro clínico que en su momento presentó el paciente tal como quedó acreditado no solo la Historia Clínica de los días 03 y 04 de abril de 2016, sino como también lo comprueba la Resolución Nro. 31-2018 del 19 de septiembre de 2018, emitida por la Sala del TRIBUNAL DE ETICA MÉDICA DEL CAUCA, en la que a folio cinco (5) en Diligencia de testimonio de la señora MARITZA OLAYA BALANTA en algunos de sus apartes expresa con gratitud:

“...El doctor MARVIN hizo muchas llamadas pidiendo remisión, pero nunca obtuvo una respuesta...la verdad este médico estuvo muy pendiente de mi padre y buscando la remisión.”

“...El doctor Marvin inició terapia con Amiodarona Clorhidrato para pasar en 24 horas con bomba de infusión...el doctor Marvin durante su turno valoró muchas veces a mi padre.”

Se reitera nuevamente, que en su parte decisiva dicha resolución en su punto TERCERO declara “que no existen méritos para dictar pliego de cargos al doctor MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO, y preluir y archivar la investigación en su contra por no encontrar violación a la ley 23 de 1981”, lo cual es indicador a todas luces de que no existe culpabilidad y mucho menos alguna clase de dolo en cabeza de mi representado en el desenlace fatal del paciente, por ende en razón de que la anterior decisión fue tomada por personas profesionales e idóneas en el área de la medicina como lo son quienes hacen parte del Honorable Tribunal de Ética Médica para calificar en este caso las actuaciones médicas, éticas, científicas y profesionales desplegadas por mi representado en favor del señor OLAYA, no estaría ajustada en derecho una decisión en la que por parte de mi mandante resultara condenado individual o solidariamente a pagar las indemnizaciones por los supuestos perjuicios materiales o inmateriales reclamados por los demandantes aunque en cabeza de las entidades demandadas o de alguno de los demás llamados en garantía pudiera declararse tal situación.

En el año 2016 en el mes de octubre, es decir para la época de los hechos la Revista Colombiana de Cardiología publicó un artículo especial en la dilucida un poco acerca del tema del uso de la Amiodarona medicamento que aparece dentro de los ofrecidos por la IPS según se observa a folio 35 del CONTRATO PRINCIPAL y 88 del “OTRO SI” celebrado el 31 de marzo de 2016, folios que hacen parte de la copia del llamado en garantía. Conceptos que nos dan mayor claridad en la excelente

decisión desplegada por mi representado al haberla utilizado en el cuadro clínico que presentaba el señor OLAYA. Entre otros de algunos de sus apartes se dijo lo siguiente:

**Cardioversión Farmacológica – pharmacological Cardioversión / Carlos Arturo Restrepo-Jaramillo**

**AMIODARONA.**

*"Fue introducida en Europa en 1960, inicialmente como antianginoso y luego como antiarritmico. Es el medicamento más usado en cardioversión farmacológica debida a la vasta experiencia que poseen los clínicos con su uso en situaciones de emergencia, así como a la baja probabilidad de efectos adversos durante su administración corta, producir efectos proarritmicos y causar compromiso inotrópico negativo significativo. Esto hace que sea una alternativa útil incluso durante frecuencias cardiacas altas y en presencia de cardiopatías graves con compromiso de la función sistólica. Por esas razones, su uso en fibrilación auricular, en el posoperatorio de cirugía cardiovascular y en los ambientes de cuidados intensivos es el más difundido".*

*"la Amiodarona presenta varias ventajas en esta arritmia debido a que además de ser útil en la cardioversión farmacológica, potencia los resultados de la cardioversión eléctrica y ayuda a mantener el ritmo sinusal después de un episodio de fibrilación auricular; es además el menos proarritmico de todos los antiarritmicos y no aumenta la mortalidad en paciente con falla cardiaca o cardiopatía isquémica, a diferencia de lo que se ha observado con otros".*

AL HECHO TERCERO: Es cierto según lo acreditan los anexos aportados en el traslado del llamamiento en garantía.

AL HECHO CUARTO: Si bien es cierto su señoría, entre las referidas entidades existe un Contrato de Prestación de Servicios de salud el cual ha sido objeto de varios OTRI SI, y de la misma manera existió un contrato laboral entre mi representado y la IPS CLINICA COMFACAUCA, contrato principal que existe la obligación de cumplir con las diferentes clausulas como la "décima" y su texto literal mencionada en el llamamiento en garantía, en la que se hace responsable únicamente AL CONTRATISTA del pago o del reembolso a la EPS ASMET SALUD S.A.S en eventual caso en que sea probada una responsabilidad individual o solidaria por fallas en la prestación de los servicios médicos por parte de la referida IPS, lo cierto es que es usted su señoría quien deberá entrar a valorar la situación fáctica, jurídica y probatoria para de esa forma decidir si existe o no la obligación de indemnizar por los supuestos perjuicios reclamados por la parte actora de este proceso y es allí donde lo insto a que en base a su acucioso análisis de la presente Litis se exonere de tal responsabilidad a mi mandante toda vez, que de posiblemente resultar probada alguna falla en la prestación de los servicios médicos la cual pudiere recaer en alguna de las entidades demandadas o en alguno de los llamados en garantía, sería injusto e iría contra derecho que mi representado

resultara condenado al pago de cualquier suma de dinero ya que del análisis sistemático de todo acervo probatorio a todas luces se vislumbra que este actuó de forma muy profesional, científica, responsable y ética en la atención que le brindó al señor OLAYA siempre aplicando además lo pertinente y acorde con la LEX ARTIS para ese tipo de cuadros clínicos como el que en ese momento atendía a fin de procurar por el restablecimiento su salud ya que en uso de la mencionada Autonomía Profesional este tomó el mejor camino al recetar el medicamento AMIODARONA y ordenar el ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (folio 32 traslado del llamamiento en garantía) el cual fue el indicador directo para saber el verdadero estado del paciente y con ello solicitar su remisión a un nivel de mayor complejidad.

AL HECHO QUINTO: Si bien es cierto que el actual llamado en garantía es procedente en razón de los distintos contratos celebrados, pero como se manifestó anteriormente se le solicitará a la judicatura que después de haber realizado el estudio pertinente y sistemático de la situación fáctica, jurídica y del acervo probatorio determine en derecho posiblemente quien pudiera estar o no obligado a responder por los supuestos perjuicios causados a la señora OLGA ENIS BALANTA Y OTROS a raíz de una presunta falla en la prestación de los servicios médicos al señor MIGUEL OLAYA, sin con tal decisión ir en contra de los derechos fundamentales o patrimoniales de las demás partes que aunque asumieron algún tipo de injerencia en la atención brindada al paciente no tuvieron actuación relevante en el desenlace fatal aquí reclamado .

AL HECHO SEXTO: Si bien es cierto al señor OLAYA se le brindó toda la mejor atención posible a fin de restablecer su salud por parte de mi representado tal y como quedó demostrado por esta defensa y cómo quedó demostrado además con base en las distintas pruebas allegadas por las partes al proceso, ya que este alrededor de toda la atención brindada garantizó eficazmente la protección de sus derechos fundamentales como persona y como paciente al haber utilizado todo su conocimiento, pericia y diligencia lo cual hizo que tomara la determinación de proveerle medicamentos, realizar electrocardiograma, dejar en observación y solicitar de forma persistente la remisión a un nivel de mayor complejidad porque observó la delicadeza del cuadro clínico que atendía mientras duró su turno para el día de los hechos, razones estas que fueron fundamentales y contundentes para que resultara exonerado disciplinariamente por parte de la Honorable Sala del Tribunal de Ética Médica de esta ciudad, que como se dijo son personas que cuentan con toda la idoneidad medico científica respaldada además con mucha experiencia para haber estudiado el presente asunto con antelación a que llegara al conocimiento de la justicia ordinaria para así haber tomado tal determinación, por ello condenar a mi representado a indemnizar a la parte demandante o a reembolsar cualquier cantidad de dinero a una o a ambas de las entidades asociadas para la prestación de servicios médicos con las que estuvo vinculado laboralmente y que presuntamente pudieren resultar condenadas al pago de indemnizaciones por este asunto sería ilegal ya que se reitera que se desconoce después de la terminación de su turno bajo qué criterios médicos o científicos o razones fue dado de alta el

señor OLAYA, más que lo que consta en el complemento de la historia clínica que inició mi mandante y fue complementada por los otros galenos que la suscribieron.

AL HECHO SÉPTIMO: Frente a la declaración responsabilidad que posiblemente pueda recaer en cabeza de la entidad demandada o de alguno de los llamados en garantía, se reitera que será la judicatura quien después de un acucioso análisis de la situación fáctica, jurídica y de los elementos materiales probatorios aportados quien decidirá si realmente existe o no tal responsabilidad de indemnizar los supuestos perjuicios reclamados en la demanda o si por el contrario la parte demandante pueda resultar condenada al pago de costas y agencias en derecho por no haberles asistido el derecho al resarcimiento de los supuestos perjuicios ocasionados, además del pago de los costos asumidos por mi mandante para la defensa por cuenta del presente proceso, pues en cuanto a su autonomía profesional se refiere esta demostrado que este obró con la prudencia y diligencia requerida para atender el cuadro clínico que presentaba el señor OLAYA utilizando todo su potencial científico, personal, ético y material con que contaba la IPS para la cual trabajaba en aquel entonces.

AL HECHO OCTAVO: Es cierto, en cuanto a la procedencia de llamado en garantía por razón de los distintos contratos existentes entre las entidades y los galenos para que así todos comparezcan y puedan ejercer sus derechos de defensa y contradicción consagrados en la constitución política y las distintas leyes de nuestro país aplicables a la presente materia para que en razón ello la judicatura vele por la materialización los derechos sustanciales y principios jurídicos que los puedan revestir.

AL HECHO NOVENO: Es cierta la facultad consagrada en el artículos 64 y 65 del Código General del Proceso, que tiene la referida entidad para realizar el llamado en garantía, pero nuevamente se reitera que será la judicatura quien después de un acucioso análisis de la situación fáctica y jurídica y de los elementos materiales probatorios aportados por las partes, quien decidirá si realmente existe o no tal responsabilidad de indemnizar los supuestos perjuicios reclamados en la demanda y en cabeza de quien podría recaer tal obligación si a ello hubiera lugar.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundo el presente contenido y oposición según lo dispuesto en:  
**Constitución política de Colombia.**

ARTICULO 29. El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas.

Nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio.

En materia penal, la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable.

Toda persona se presume inocente mientras no se la haya declarado judicialmente culpable. Quien sea sindicado tiene derecho a la defensa y a la asistencia de un abogado escogido por él, o de oficio, durante la investigación y el juzgamiento; a un debido proceso público sin dilaciones injustificadas; a presentar pruebas y a controvertir las que se alleguen en su contra; a impugnar la sentencia condenatoria, y a no ser juzgado dos veces por el mismo hecho.

Es nula, de pleno derecho, la prueba obtenida con violación del debido proceso”.

Artículo 230. Los jueces, en sus providencias, sólo están sometidos al imperio de la ley. La equidad, la jurisprudencia, los principios generales del derecho y la doctrina son criterios auxiliares de la actividad judicial.

### **Código General del Proceso.**

ARTÍCULO 2o. ACCESO A LA JUSTICIA. Toda persona o grupo de personas tiene derecho a la tutela jurisdiccional efectiva para el ejercicio de sus derechos y la defensa de sus intereses, con sujeción a un debido proceso de duración razonable. Los términos procesales se observarán con diligencia y su incumplimiento injustificado será sancionado.

ARTÍCULO 66. TRÁMITE. Si el juez halla procedente el llamamiento, ordenará notificar personalmente al convocado y correrle traslado del escrito por el término de la demanda inicial. Si la notificación no se logra dentro de los seis (6) meses siguientes, el llamamiento será ineficaz. La misma regla se aplicará en el caso contemplado en el inciso segundo del artículo anterior.

El llamado en garantía podrá contestar en un solo escrito la demanda y el llamamiento, y solicitar las pruebas que pretenda hacer valer.

En la sentencia se resolverá, cuando fuere pertinente, sobre la relación sustancial aducida y acerca de las indemnizaciones o restituciones a cargo del llamado en garantía.

PARÁGRAFO. No será necesario notificar personalmente el auto que admite el llamamiento cuando el llamado actúe en el proceso como parte o como representante de alguna de las partes.

### **LEY 1438 de 2011.**

**Artículo 104. Autorregulación profesional.** Modifícase el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

"Artículo 26. *Acto propio de los profesionales de la salud.* Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.

Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad permanente de la autorregulación. Cada profesión debe tomar a su cargo la tarea de regular concertadamente la conducta y actividades profesionales de sus pares sobre la base de:

1. El ejercicio profesional responsable, ético y competente, para mayor beneficio de los usuarios.
2. La pertinencia clínica y uso racional de tecnologías, dada la necesidad de la racionalización del gasto en salud, en la medida que los recursos son bienes limitados y de beneficio social.
3. En el contexto de la autonomía se buscará prestar los servicios médicos que requieran los usuarios, aplicando la autorregulación, en el marco de las disposiciones legales.
4. No debe permitirse el uso inadecuado de tecnologías médicas que limite o impida el acceso a los servicios a quienes los requieran.
5. Las actividades profesionales y la conducta de los profesionales de la salud debe estar dentro de los límites de los Códigos de Ética Profesional vigentes. Las asociaciones científicas deben alentar a los profesionales a adoptar conductas éticas para mayor beneficio de sus pacientes.

**Artículo 105. *Autonomía profesional.*** Entiéndase por autonomía de los profesionales de la salud, la garantía que el profesional de la salud pueda emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes con calidad, aplicando las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de su profesión.

## NOTIFICACIONES

Así las cosas, autorizo expresamente al despacho para recibir notificaciones sobre el presente asunto en la calle 13 # 28A 15 B/ Mirador, Popayán (C) o en el correo electrónico, [dagobertogioz72@hotmail.com](mailto:dagobertogioz72@hotmail.com).

412

Mi representado autoriza expresamente para recibir notificaciones sobre el presente asunto en Cra 8B # 71a – 28 Barrio 7 de agosto de Cali – Valle del Cauca, celular 311-424-68-47 o en el correo electrónico, [marvinjrl1986@gmail.com](mailto:marvinjrl1986@gmail.com).

### **PETICIONES**

Respetuosamente le solicito a la señora Jueza, en base a lo aquí manifestado y conforme a derecho acceder a las siguientes peticiones:

- 1- Tenga por contestada dentro del término legal, la demanda y el llamado en garantía realizado a mi mandante el señor MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO.
- 2- Acceda al decreto de las pruebas aportadas.
- 3- Declare probadas las excepciones de mérito presentadas.
- 4- Que, conforme a derecho, soportado en los elementos materiales de prueba y en base a la declaratoria de las excepciones presentadas y en las innominadas que pudieran resultar probadas en favor de mi mandante, se profiera sentencia de fondo, en la que se denieguen las pretensiones impetradas en la demanda y a las que pudiere haber lugar según el llamamiento en garantía.
- 5- Respetuosamente solicito si a ello hubiere lugar, se condene a la parte actora o a quien resultare condenado a indemnizar por cuenta de este asunto, en favor de mi representado al pago de costas y agencias en derecho, además de los costos asumidos para la defensa del presente asunto.

### **PRUEBAS**

Solicito se tenga como pruebas a favor de mi mandante llamado en garantía:

1. 1 copia de Historia Clínica del señor MIGUEL OLAYA con fecha de 03 y 04 de abril de 2016 expedida a mi mandante el día 26 de noviembre de 2019.
2. Copia de la resolución Nro. 31-2018 del 19 de septiembre de 2018, emitida por la Sala del TRIBUNAL DE ETICA MÉDICA DEL CAUCA, expediente No. 1136-2018.
3. respetuosamente le solicito a su señoría, para que se absuelva interrogatorio de parte, a la señora MARITZA OLAYA BALANTA, quien contestará el cuestionario acerca de los hechos de la demanda y contestación que le formularé en el momento procesal que el despacho designe para tal fin.

### **ANEXOS**

- 4118
1. Poder para actuar.
  2. Copia de tarjeta profesional del señor MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO.
  3. Copia de Constancia de Registro e Inscripción del señor MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO ante la secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca como Médico que según resolución No. 23-002433 del 10 de septiembre de 2013 está autorizado para ejercer en todo el Territorio Nacional.
  4. Copia de Diploma de Medico expedido por la Universidad Simón Bolívar de la ciudad de barranquilla.

Del Señor Juez,

Atentamente,



**DAGOBERTO GIRALDO OROZCO**

C.C. No.10 .299.607 expedida en Popayán - Cauca

T.P. No. 310.297 del C.S. de la J.



23  
419

**TRIAGE**

Nro. ADMISION 185250

marles, 26/11/19 04:17:49 PM

Fecha Ingreso: 03/04/2016 Hora Ingreso: 08:04:52 p.m.  
 Fecha Atención: 03/04/2016 08:39:31 p.m.

**DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE** Historia Clinica 1511660

Identificación: CC 1511660 Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA  
 Fecha Nacimiento: 02/02/1938 Edad: Sexo: M Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA  
 Telefono: Departamento: CAUCA Municipio:  
 Entidad:

**PRIORIDAD Y DESTINO**

**URGENCIA [AMARILLO]**

**MOTIVO DE CONSULTA**

ME DUELE EL PECHO Y TENGO MAREO

**SIGNOS VITALES**

FECHA TOMA : 13/04/2016 08:39:40 p.m TOMA REALIZADA : MLONDONO  
 Frecuencia Cardiaca : 70 Latido X minuto Frecuencia Respiratoria 16 Respiracion X minuto  
 Temperatura 37 C° Presion Arterial 130 / 70 mm Hg

**OBSERVACIONES**

**CONDUCTA**

URGENCIAS

FIRMA DIGITAL

MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDONO  
 Registro: 23243313



**comfacauca**  
al servicio del trabajador y su familia

**IPS CLINICA COMFACAUCA PUERTO TEJADA**  
**CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA**  
**NIT891500182-0**  
**CODIGO IPS : 195730618805**

24  
420

**HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS**

**martes, 26/11/19 04:24:03 PM**

**FECHA ATENCION DE CONSULTA :** 03/04/2016 08:42:35 p.m. **FECHA CIERRE DE CONSULTA :** 03/04/2016 08:46:06 p.m.

**DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE**  
**Nombres y Apellidos:** MIGUEL OLAYA **Identificación:** CC 1511660 **Historia Clínica:** 1511660  
**Tipo Usuario:** S **Tipo Afiliado:** B **Dirección:** VEREDA LA PRIMAVERA **Fecha Nac.:** 02/02/1938 **Edad:** 79 A **Sexo:** M  
**Telefono:** 3172950639 **Departamento:** CAUCA **Municipio:** VILLA RICA **Barrio:** BARRIO VILLA RICA  
**Entidad Persona:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - NIT 817000248-3  
**Entidad Facturada:**

**Prioridad: (II) URGENCIAS** **Amarillo**

**FECHA ATENCION DE CONSULTA :** 03/04/2016 08:42:35 p.m. **FECHA CIERRE DE CONSULTA :** 03/04/2016 08:46:06 p.m.

**Historia Clínica:** 1511660 **Nombres y Apellidos:** MIGUEL OLAYA **Identificación:** CC 1511660

**ADMISION** 185250

**ANAMNESIS**

<b>MOTIVO DE CONSULTA</b> ME DUELE EL PECHO Y TENGO MAREO	<b>ENFERMEDAD ACTUAL</b> PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR EN TORAX DE INTENSIDAD DE 7/10 EN LA ESCALA ANALOGA DEL DOLOR, ADEMAS PRESENTA VERTIGO  ANT PATOLOGICO NIEGA, ANT QX NIEGA, ANT ALERGICO NIEGA
--	--

**NOTA DE EVOLUCION**

**FECHAS REGISTRO EVOLUCIONES:** 03/04/2016 08:42:35 p.m.

**ANTECEDENTES**

**GNOS VITALES**

<b>Frecuencia Cardiaca :</b> 70 Latido X minuto	<b>Frecuencia Respiratoria</b> 16 Respiracion X minuto
<b>Temperatura</b> 37 C°	<b>Presion Arterial</b> 130 / 70 mm Hg

**DATOS ANTROPOMETRICOS**

<b>Peso</b> Kg	<b>Talla</b> M	<b>I.M.C.</b>	<b>Superficie Corporal</b> Kgr / Mts <sup>2</sup>
<b>Perimeto Abdominal.</b> cms	<b>Perimetro Cefálico.</b> cms	<b>Perimetro Torácico.</b> cms	

**REVISION POR SISTEMAS**

CABEZA: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: DOLOOR EN TORAX << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> GASTROINTESTI  
 NAL: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> NEUROMU  
 SCULAR Y NEUROPSIOUIATRICO: Estado Normal << >> TEST: Estado Normal << >> VENERLEAS: Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Nor  
 mal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> ENDOCRIN  
 O: Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Eslado N  
 ormal << >>

**EXAMEN FISICO**

**ESTADO\_NUTRICIONAL:** Estado Normal << >> **ASPECTO\_GENERAL:** EN REGIJLAR ESTADO GENERAL << >> **CABEZA:** Estado Normal << >> **OJO**  
**S:** Estado Normal << >> **BOCA:** Estado Normal << >> **ORL:** Estado Normal << >> **CUELLO:** Estado Normal << >> **PULMONAR:** Estado Normal << >> **AB**  
**DOMEN:** ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE << >> **GENITO\_URINARIO:** Estado Normal << >> **PIEL:** Estado Normal << >> **ESFERA\_MENTAL:** Estado  
 Normal << >> **OSTEOMUSCULAR:** Estado Normal << >> **CARDIO\_ RESPIRATORIO:** RUIDO CARDICO SIN SOPLO, PULMONES MURMULLO VESICU  
 LAR << >> **EXTREMIDADES:** Estado Normal << >> **NEUROLOGICO:** Estado Normal << >> **MAMAS:** Estado Normal << >> **TORAX:** SIMETRICO EXPAN  
 SIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION << >> **SNC:** Estado Normal << >> **TACTO\_ RECTAL:** Estado Normal << >>

25  
421

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 03/04/2016 08:42:35 p.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 03/04/2016 08:46:06 p.m.  
Historia Clínica 1511660 Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA Identificación: CC 1511660

ADMISION 185250

**DIAGNOSTICOS**

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

DIAGNOSTICO PPAL: R074 - DOLOR EN EL PECHO, NO ETIFICADO

TIPO DE IMPRESION DX:

DIAGNOSTICO 1:

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO NUEVO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PROGRAMA:

**INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS**

Cantidad	Insumo IntraHospitalario	Comentarios	Pro. Solicita	Pro. Suministra
1	15001 - MACRO GOTEROS		MARIA IVONNE LALINDE FERNADEZ	
1	15017 - JELCO 18-CATETER DE SEGURIDAD INTRAVENOSO NO. 18		MARIA IVONNE LALINDE FERNADEZ	
1	15036 - JERINGAS DESECHABLES CON AGUJA DE 10 CC A TRES PAR		MARIA IVONNE LALINDE FERNADEZ	

**PROCEDIMIENTOS**

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios u Observacion	Prof. Solicita	Genero
1	895100 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +		Prof. Suministra MARVIN JAMES	Consentimiento <input type="checkbox"/>

**DIETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES**

DIETA :  
CUIDADOS:

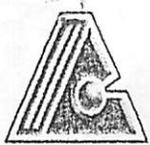
INDICACIONES:

RECOMENDACIONES:

Registro: 23243313

N. Medico: MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDONO

FIRMA DIGITAL



comfacaUCA  
al servicio del trabajador y su familia

IPS CLINICA COMFACAUCA PUERTO TEJADA  
CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA  
NIT891500182-0  
CODIGO IPS : 195730618805

26  
472

## HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

martes, 26/11/19 04:23:18 PM

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 03/04/2016 08:46:16 p.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 03/04/2016 09:16:28 p.m.

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE Historia Clínica 1511660

Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA Identificación: CC 1511660 Fecha Nac.: 02/02/1938 Edad: 79 A Sexo: M

Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA Barrio: BARRIO VILLA RICA

Telefono: 3172950639 Departamento: CAUCA Municipio: VILLA RICA

Entidad Persona: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - NIT 817000248-3

Entidad Facturada:

Prioridad: (II) URGENCIAS

Amarillo

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 03/04/2016 08:46:16 p.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 03/04/2016 09:16:28 p.m.

Historia Clínica 1511660 Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA Identificación: CC 1511660

ADMISION 185250

### ANAMNESIS

**MOTIVO DE CONSULTA** ME DUELE EL PECHO Y TENGO MAREO

**ENFERMEDAD ACTUAL** PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR EN TORAX DE INTENSIDAD DE 7/10 EN LA ESCALA ANALOGA DEL DOLOR , ADEMAS PRESENTA VERTIGO

ANT PATOLOGICO NIEGA , ANT QX NIEGA , ANT ALERGICO NIEGA

### NOTA DE EVOLUCION

FECHAS REGISTRO EVOLUCIONES: 03/04/2016 08:46:16 p.m.  
REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA R-R IRREGULAR AUSENCIA DE ONDA P.  
POR LO CUAL SE INDICA QUE PRESENTA FIBRILACION AURICULAR TTO AMIODARONA 300 MG EN LEV

INDICA PROCESO DE REMISION DEL PACIENTE A OTRO NIVEL DE COMPLEJIDA MAYOR

### ANTECEDENTES

### SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardiaca :	70 Latido X minuto	Frecuencia Respiratoria	16 Respiracion X minuto
Temperatura	37 C°	Presion Arterial	130 / 70 mm Hg

### DATOS ANTROPOMETRICOS

Peso	Kg	Talla	M	I.M.C.	Superficie Corporal	Kgr / Mts <sup>2</sup>
Perimeto Abdominal.		Perimetro Cefálico.			Perimetro Toráxico.	

### REVISION POR SISTEMAS

CABEZA: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> TEST: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >>

### EXAMEN FISICO

ESTADO\_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO\_GENERAL: EN REGULAR ESTADO GENERAL << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJO S: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> PULMONAR: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO\_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA\_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO\_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> SNC: Estado Normal << >> TACTO\_RECTAL: Estado Normal << >>

27  
423

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 03/04/2016 08:46:15 p.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 03/04/2016 09:16:28 p.m.

Historia Clínica 1511660 Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA Identificación: CC 1511660

ADMISION 185250

**DIAGNOSTICOS**

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

DIAGNOSTICO PPAL: I48X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR

TIPO DE IMPRESION DX:

DIAGNOSTICO 1:

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO NUEVO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PROGRAMA:

**FARMACOLOGICOS**

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Dosificación / Posología	Comentarios	Suspendido/Intrahospitalario	
2	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG POLVO PARA	2.00 AMP cada 2.00	2 AMPOLLA EN LEV PASAR EN 30 MINUTOS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	SODIO CLORURO 0.9% 250ML SOLUCION INYECTABLE	1.00 BOLSA cada 1.00	LEV PASAR EN 30 MINUTOS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**DIETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES**

DIETA :

CUIDADOS:



INDICACIONES:

RECOMENDACIONES:



**REMISION**

Fecha Hora Remisión : 03/04/2016 09:15:10 p.m.

Institución : NIVEL III

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Servicio : URG OBSERVACION

Tipo Remisión : Urgencias

Cuerpo Remisión : PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR EN TORAX . ASOCIADO A VERTIGO . SE REALIZA ELECTROCARDIOGRAMA QUE REPORTE R -R IRREGULAR , AUSENCIA DE ONDA P ANT PATOLOGICO NIEGA . ANT OX NIEGA . ANT ALERGICO NIEGA

**EXAMEN FISICO**

TA 130/70 FR 16 FC 70 S02 98

CCC NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUEMDA CUELLO MOVIL

TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE . RUIDO CARDICO SIN SOPLO. PULMONES MURMULLO VESICULAR

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE F NO DOLOROSO A LA DIGITO PRESION

EXTREMIDADES SIN EDEMAS

DX FIBRILACION AURICULAR

TTO AMIODARONA 300 MG EN LEV PASAR EN 30 MINUTOS

PLAN SE REMITE POR URGENCIA PRIORITARIAMENTE PARA VALORACION POR MEDICINA INTERNA

Registro: 23243313

N. Medico: MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDONO

FIRMA DIGITAL

# REMISION

martes, 26 de noviembre de 2019 04:30:03

IPS CLINICA COMFACAUCA PUERTO  
TEJADA

CODIGO IPS : 195730618805

NIT : 891500182-0

DIRECCION : CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA



Nro. Historia Clínica : 1511660

Nro. Identificación : CC 1511660

## DATOS DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA

Edad: 79 Años

Sexo: Masculino Fecha Nac.: 02/febrero/1938 Tipo Afiliado: Tipo Usuario: Barrio: BARRIO VILLA RICA

Telefono: 3172950639 Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA

Departamento: CAUCA Municipio: VILLA RICA

Entidad: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - NIT 817000248-3

## DATOS DE LA REMISION

FECHA REMISION : domingo, 03 de abril de 2016 - 09:15.10 pm

Institución : NIVEL III

Especialidad : MEDICINA INTERNA

Servicio : URG OBSERVACION

Tipo de Remisión : 3 URGENCIAS

### CUERPO DE LA REMISION

PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR EN TORAX , ASOCIADO A VERTIGO , SE REALIZA ELECTROCARDIOGRAMA QUE REPORTE R -R IRREGULAR , AUSENCIA DE ONDA P

ANT PATOLOGICO NIEGA , ANT QX NIEGA . ANT ALERGICO NIEGA

EXAMEN FISICO

TA 130/70 FR 16 FC 70 S02 98

CCC NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUEMDA CUELLO MOVIL

TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE , RUIDO CARDICO SIN SOPLO, PULMONES MURMULLO VESICULAR

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA DIGITO PRESION

EXTREMIDADES SIN EDEMAS

DX FIBRILACION AURICULAR

TTO AMIODARONA 300 MG EN LEV PASAR EN 30 MINUTOS

PLAN SE REMITE POR URGENCIA PRIORITARIAMENTE PARA VALORACION POR MEDICINA INTERNA

MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDONO

FIRMA DIGITAL

23243313

Registro



**comfacaUCA**  
al servicio del trabajador y su familia

**IPS CLINICA COMFACAUCA PUERTO TEJADA**  
**CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA**  
**NIT891500182-0**  
**CODIGO IPS : 195730618805**

29  
40

## HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

martes, 26/11/19 04:22:17 PM

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 12:39:48 a.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 04/04/2016 12:49:43 a.m.

### DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA Identificación: CC 1511660 Historia Clínica: 1511660  
 Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA Fecha Nac.: 02/07/1938 Edad: 79 A Sexo: M  
 Telefono: 3172950639 Departamento: CAUCA Municipio: VILLA RICA Barrio: BARRIO VILLA RICA  
 Entidad Persona: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - MIT 817000248-3  
 Entidad Facturada:

### Prioridad: (II) URGENCIAS

Amarillo

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 12:39:48 a.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 04/04/2016 12:49:43 a.m.

Historia Clínica: 1511660 Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA Identificación: CC 1511660

ADMISION 185250

### ANAMNESIS

#### MOTIVO DE CONSULTA

ME DUELE EL PECHO Y TENGO MAREO

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR EN TORAX DE INTENSIDAD DE 7/10 EN LA ESCALA ANALOGA DEL DOLOR, ADEMAS PRESENTA VERTIGO

ANT PATOLOGICO NIEGA, ANT QX NIEGA, ANT ALERGICO NIEGA

### NOTA DE EVOLUCION

FECHAS REGISTRO EVOLUCIONES: 04/04/2016 12:39:48 a.m.  
 PACIENTE EN PROCESO DE REMISION QUIEN SE ENVIA SOPORTE DE HISTORIA CLINICA HA ASMET SALUD LO CUAL NO HA DADO RESPUESTA A DONDE UBICAR EL PACIENTE  
 JUAN DE DIOS INDICO QUE NO HAY CUPO.  
 SE CONTINUA PROCESO DE REMISION  
 SE REVALORA PACIENTE EL CUAL REFIERE QUE PRESENTA MEJORA DEL CUADRO CLINICO NO DOLOR EN TORAX, NO VERTIGO  
 SE INDICA DEJARA AMINODARONA PARAMANTENIMIENTO  
 SE TRASLADA PACIENTE HA SALA DE OBSERVACION EN ESPERA DE RESPUESTA DE EPS Y CON MEDICAMENTO PARA FA  
 EKG DE CONTROL INDICA R- R IREGULAR PERO NO TAN AISLADA ANTERIORMENTE CON R-R IRRREGULAR PRESENTA FC 65 ACTUALMENTE SE ENCUANTRA 75 NO SIGNOS DE IAM NO ALTECAIONES ST -T

### ANTECEDENTES

### SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca : 68 Latido X minuto Frecuencia Respiratoria 16 Respiracion X minuto  
 Temperatura 37 C° Presion Arterial 130 / 70 mm Hg

### DATOS ANTROPOMETRICOS

Peso Kg Talla M I.M.C. Superficie Corporal Kgr / Mts<sup>2</sup>  
 Perimetro Abdominal. cms Perimetro Cefálico. cms Perimetro Torácico. cms

### REVISION POR SISTEMAS

CABEZA: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> GENITO-URINARIO: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> TEST: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >>

### EXAMEN FISICO

30  
426

Historia Clínica: 1511660      Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAÑA      Identificación: CC 1511660

ADMISSION 185250  
 R: Estado Normal << >> CARDIO\_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >>  
 > MAMAS: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> SNC: Estado Normal << >> TACTO RECTAL: Estado Normal << >>

**DIAGNOSTICOS**

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:  
 DIAGNOSTICO PPAL: I48X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR  
 TIPO DE IMPRESION DX:  
 DIAGNOSTICO 1:  
 DIAGNOSTICO 2:  
 DIAGNOSTICO 3:  
 TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO NUEVO  
 CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL      FINALIDAD: NO APLICA  
 PROGRAMA:

**FARMACOLOGICOS**

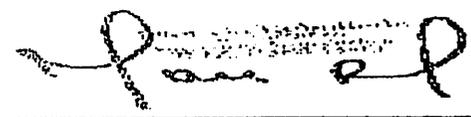
Cantidad	Farmacológico Solicitado	Dosificación / Posología	Comentarios	Suspendido/Intrahospitalario	
4	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG POLVO PARA	4.00 AMP cada 4.00	4 AMPOLLA EN LEV PASAR EN 24 HORAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOLUCION	1.00 BOLSA cada 1.00	1 EV PASAR EN 24 HORAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**DIETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES**

DIETA:  
 CUIDADOS:

INDICACIONES:

RECOMENDACIONES:





IPS CLINICA COMFACAUGA PUERTO TEJADA  
CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA  
NIT891500182-0  
CODIGO IPS : 195730618805

## HISTORIA CLINICA DE OBSERVACION/HOSPITALIZACION

martes, 26/11/19 04:42:24 PM

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 12:49:56 a.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 4/4/16 12:53:59 AM

**DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE**  
 Nombres y Apellidos: OLAYA MIGUEL  
 Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA  
 Identificación: CC 1511660 Fecha Nac.: 02/02/1938 Edad: 79A Sexo: M  
 Historia Clínica 1511660  
 Municipio: VILLA RICA  
 Departamento: CAUCA  
 Entidad Persona: ESS062 ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSAJUD - NIT 817000248-3  
 Entidad Facturada:

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 12:49:56 a.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 4/4/16 12:53:59 AM  
 Identificación: CC 1511660

**DATOS DE LA ADMISION**  
 Admisión #: 185.250

Fecha Ingreso 04/03/2016  
 Hora Ingreso 8:04:52 PM  
 Vine por sus Propios Medios: SI Cual Medio? Servicio URG OBSERVACION  
 Estado Llegada CONSCIENTE Cama:

**Nota de Ingreso**  
 Fecha de Nota de Atención Servicio URG OBSERVACION  
 LogIn ALONDONO  
 Profesional MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDONO  
 Fecha de Cierre lunes, 04/04/2016 12:53:59 AM

**ANAMNESIS**  
 MOTIVO DE CONSULTA  
 ENFERMEDAD ACTUAL

ME DUELE EL PECHO Y TENGO MAREO  
 PACIENTE MASCULINO DE 79 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR EN TORAX DE INTENSIDAD DE 7/10 EN LA ESCALA ANALOGA DEL DOLOR, AÑEAS PRESENTA VERTIGO  
 ANI PATOLOGICO NIEGA ANI OX NIEGA ANI AL ERGICO NIEGA

**NOTA DE EVOLUCION**  
 PACIENTE QUIEN INGRESA A SAL DE OBSERVACION EL CUAL PRESENTA COMO DIAGNOSTICO FIBRILACION AURICULAR  
 AMEN FISICO  
 130/70 FR 16 FC 70  
 CCC NORMOCFALO, MUCOSA ORAL GUMEDA CUELLO MOVIL  
 TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDO CARDICO SIN SOPLO, PULMONES MURMULLO VESICULAR  
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE  
 PLAN / ANALISIS PACIEN EN SALA DE OBSERVACION MANEJO DE FIBRILACION AURICULAR Y EN ESPERA DE RESPUESTA DE EPS DE SU REMISION

**ANTECEDENTES**  
 FIBRILACION AURICULAR  
 FRECUENCIA CARDIACA: 70 Latido X minuto  
 Frecuencia Respiratoria 16 Respiracion X minuto  
 Temperatura 37 C°  
 Presion Arterial 130 / 70 mm Hg

**SIGNOS VITALES**

**DATOS ANTROPOMETRICOS**  
 Peso Kg Talla M I.M.C.  
 Superficie Corporal Kgr / M<sup>2</sup>

**DATOS ADICIONALES**  
 Perimetro Abdominal cms  
 Perimetro Cefalico cms  
 Perimetro Toraxico cms

**REVISION POR SISTEMAS**  
 Altura Uterina cms Semanas de Gestación  
 Frecuencia Cardíaca Fetal

CABEZA: Estado Normal <<>> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal <<>> GARGANTA (ORL): Estado Normal <<>> GASTROINTESTINAL: Estado Normal <<>> MAMAS: Estado Normal <<>> NARIZ (ORL): Estado Normal <<>> GENITOURINARIO: Estado Normal <<>> OJOS (ORL): Estado Normal <<>> OIDOS (ORL): Estado Normal <<>> PIEL Y UÑAS: Estado Normal <<>> SINTOMAS GENERALES: Estado Normal <<>>

32  
478

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 12:49:56 a.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 4/4/16 12:53:59 AM

Historia Clinica 1511660 Nombres y Apellidos: OLAYA MIGUEL Identificación: CC 1511660

ESTADO\_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO\_GENERAL: EN REGULAR ESTADO GENERAL << >> CABEZA: Estado Normal << >>  
 OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ÖRL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> PULMONAR: Estado Normal << >>  
 ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO\_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA\_MENTAL: Estado Normal << >>  
 OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO\_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO:  
 Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> SNC: Estado Normal << >> TACTO\_RECTAL: Estado Normal << >>

**DIAGNOSTICO**

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:  
 DIAGNOSTICO PPA 48X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR  
 TIPO DE IMPRESION DX:  
 DIAGNOSTICO 1:  
 DIAGNOSTICO 2:  
 DIAGNOSTICO 3:  
 TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO NUEVO  
 CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL  
 FINALIDAD: NO APLICA  
 PROGRAMA:

**INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS**

Cantidad	Insumo IntraHospitalario	Comentarios	Pro. Solicita
1	15036 - JERINGAS DESECHABLES CON AGUJA DE 10 CC A TRES PAF		MARIA IVONNE

Cantidad Suministrada: 1 Pro. Suministra: Fecha hora Suministrado:

**NOTAS / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES**

DIETA:  
 CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES:

**OTRAS INDICACIONES**

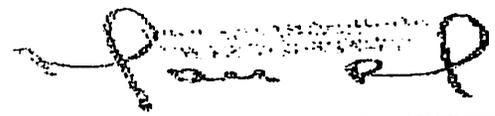
Indicaciones	Fecha Registro
--------------	----------------

**NOTAS DE ENFERMERIA**

Fecha Hora Nota	Nota de Enfermeria	Profesional
04/04/2016 02:08:49 a.m.	20+45 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO POR SUS PROPOS MEDIOS EN COMPANIA DEL FAMILIAR REFIERE DOLOR EN PECHO, MAREO ES VALROADO POR EL MEIDCO REBOLLEDO ORDENA TOMA DE EKG, CANALIZAR CON SODIO X 250 CC APLICAR AMIODARONA X 150 MG DILUIDO EN LOS LIQUIDOS Y PASAR EN 30 MINUTOS SE GNALIZA CON JELCO 18 EN DORSO DE MANO IZQUIERDA SV 120/70, FR. 16 XMIN, FC 70 X MIN, SPO 98%	MLALINDE

**DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE**

Motivo del Egreso:  
 Pronóstico:  
 Destino:  
 Diagnóstico del Egreso:  
 Causa de Muerte:



Registro.- MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDONO Registro.- 23243313 FIRMA



comfacauca  
al servicio del trabajador y su familia

IPS CLINICA COMFACAUCA PUERTO TEJADA  
CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA  
NIT891500182-0  
CODIGO IPS : 195730618805

33  
479

## HISTORIA CLINICA DE OBSERVACION/HOSPITALIZACION

martes, 26/11/19 04:43:44 PM

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 01:34:41 a.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 4/4/16 1:50:54 AM

**DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE**  
 Nombres y Apellidos: OLAYA MIGUEL Identificación: CC 1511660 Historia Clínica 1511660  
 Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA Fecha Nac.: 02/02/1938 Edad: 79A Sexo: M  
 Telefono: 3172950639 Departamento: CAUCA Municipio: VILLA RICA Barrio: BARRIO VILLA RICA  
 Entidad Persona: ESS062 ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - NIT 817000248-3  
 Entidad Facturada:

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 01:34:41 a.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 4/4/16 1:50:54 AM  
 Historia Clínica 1511660 Nombres y Apellidos: OLAYA MIGUEL Identificación: CC 1511660

### PUNTOS DE LA ADMISION

Admisión #: 185.250  
 Fecha Ingreso 04/03/2016 Hora Ingreso 8:04:52 PM Vine por sus Propios Medios: Si Cuál Medio? Servicio URG OBSERVACION  
 Estado Llegada CONSCIENTE Cama:

### Nota de Evolución

Fecha de Nota de Atención Servicio	Logia	Profesional	Fecha de Cierre
lunes, 04/04/2016 01:34:41 AM URG OBSERVACION	MILONDONO	MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDONO	lunes, 04/04/2016 01:50:54 AM

### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA ENFERMEDAD ACTUAL

### NOTA DE EVOLUCIÓN

CORRECCION DE ORDEN MEDICA  
 LA AMIONARONA SE PASA POR BOMBA DE INFUSION  
 SERA 4 AMPOLLA DE AMNIODARONA EN 500 CC DE DEXTRASA PASAR EN 24 HORAS  
 DX FIBRILACION AURICULAR  
 NOTA LA ANTERIOR ORDENA DE LAS 4 AMPOLLA N LEV DE DAD QUEDA SUSPENDEIADA YA QUE NO FUE ORDENA EN BOMBA

ORDENA QUE SE ACATARA SERA 4 AMPOLLA DE AMNIODARONA EN 500 CC DE DEXTRASA5% PASAR EN 24 HORAS POR BOMBA DE INFUSION

### ANTECEDENTES

### SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardiaca : 70 Latido X minuto Frecuencia Respiratoria 19 Respiracion X minuto  
 Temperatura 37 C° Presion Arterial 120 / 70 mm Hg

### DATOS ANTROPOMETRICOS

Peso Kg	Talla M	I.M.C.	Superficie Corporal	Kgr / Mts <sup>2</sup>

Perimeto Abdominal.	Perimetro Cefálico.	Perimetro Torácico.
cms	cms	cms

### DATOS ADICIONALES

Altura Uterina cms	Semanas de Gestación	Frecuencia Cardíaca Fetal

### REVISION POR SISTEMAS

CABEZA: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> TEST: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >>

### EXAMEN FISICO

ESTADO NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO GENERAL: EN REGULAR ESTADO GENERAL << >> CABEZA: Estado Normal << >>

34  
430

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 01:34:41 a.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 4/4/16 1:50:54 AM

Historia Clínica 1511660 Nombres y Apellidos: OLAYA MIGUEL Identificación: CC 1511660

Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> SNC: Estado Normal << >> TACTO RECTAL: Estado Normal << >>

**DIAGNOSTICO**

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:  
DIAGNOSTICO PPA 48X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR  
TIPO DE IMPRESION DX:  
DIAGNOSTICO 1:  
DIAGNOSTICO 2:  
DIAGNOSTICO 3:  
TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO NUEVO  
CAUSA EXTERNA ENFERMEDAD GENERAL.  
FINALIDAD:  
PROGRAMA:

**FARMACOLOGICOS**

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Dosificación / Posología	Comentarios
4	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG POLVO PARA INYECCION	10 AMP cada 4.00 UNICA	1 AMPOLLA EN LEV DE DAD 5 % 500 CC PARA PASAR EN 24 HORAS EN BOMBA DE INFUSION
Suspendido: <input type="checkbox"/> Intrahospitalario: <input checked="" type="checkbox"/>			
1	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOLUCION INYECTABLE	1.00 BOLSA cada 1.00 UNICA	LEV PASAR EN 24 HORAS POR BOMBA DE INFUSION
Suspendido: <input type="checkbox"/> Intrahospitalario: <input checked="" type="checkbox"/>			

**DIETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES**

DIETA:  
CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES:

**OTRAS INDICACIONES**

Indicaciones Fecha Registro

**DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE**

tipo del Egreso:  
Pronóstico:  
Destino:  
Diagnóstico del Egreso:  
Causa de Muerte:



Registro.- MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDONO Registro.- 23243313 FIRMA



**comfacauca**  
al servicio del trabajador y su familia

**IPS CLINICA COMFACAUCA PUERTO TEJADA**  
**CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA**  
**NIT891500182-0**  
**CODIGO IPS : 195730618805**

35  
131

## HISTORIA CLINICA DE OBSERVACIÓN/HOSPITALIZACIÓN

martes, 26/11/19 04:26:19 PM

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 12:12:28 p.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 4/4/16 12:27:12 PM

**DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE**  
 Nombres y Apellidos: OLAYA MIGUEL Identificación: CC 1511660 Historia Clínica 1511660  
 Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA Fecha Nac.: 02/02/1938 Edad: 79A Sexo: M  
 Telefono: 3172950639 Departamento: CAUCA Barrio: BARRIO VILLA RICA Municipio: VILLA RICA  
 Entidad Persona: ESS062 ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - NIT 817000248-3  
 Entidad Facturada:

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 12:12:28 p.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 4/4/16 12:27:12 PM

Historia Clínica 1511660 Nombres y Apellidos: OLAYA MIGUEL Identificación: CC 1511660

### DATOS DE LA ADMISIÓN

Admisión #: 185.250  
 Fecha Ingreso 04/03/2016 Hora Ingreso 8:04:52 PM Vine por sus Propios Medios: Si Cuál Medio? Servicio URG OBSERVACION  
 Estado Llegada CONSCIENTE Cama:

### Nota de Evolución

Fecha de Nota de Atención	Servicio	Login	Profesional	Fecha de Cierre
lunes, 04/04/2016 12:12:28 PM	URG OBSERVACION	MALASSO	MARIA ANTONIA LASSO	lunes, 04/04/2016 12:27:12 PM

### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA ENFERMEDAD ACTUAL

### NOTA DE EVOLUCIÓN

DX FIBRILACION AURICULAR  
 TRATAMIENTO:  
 LA AMIONARONA SE PASA POR BONBA DE INFUSION  
 SERA 4 AMPOLLA DE AMNIODARONA EN 500 CCDE DEXTRASA PASAR EN 24 HORAS  
 PCTE PDTE RESMION A NIVEL SUPERIROER

PCTE QUEUION REFIERE QUE CONTINUA CON DOLRO EN PECHO SENSACION DE MAREO , MALESATR GENERAL  
 SV; TA; 134/85 SA: 100% FC: 77 T: 36

CABEZA NORMOCEFALO  
 OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS  
 ORL MUCOSAS HUMEDAS  
 C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, C AMOS PULMONARES LIMPIOS VENTILADO COND  
 RO A AL DIGITO PRESION COSTALM  
 OBLADNO, DEPRESIBLE, NO MAS ASO MEGALASI EPRITEIMO +  
 SNC CONCIENTE, ALERTA, RESPONDE ADECUADAMENTE A ESTIMULOS

PLAN; PCTE EN PROCESO DE RESMION PDTE QUE SU EPS DEFINAN SITIO DE RESMION , SE LE SOLCITA EKG DE CONTRO APR  
 ADETERMIANR CDTA MEDICA

### ANTECEDENTES

### DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:  
 DIAGNOSTICO PPAI 148X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR  
 TIPO DE IMPRESION DX:  
 DIAGNOSTICO 1:  
 DIAGNOSTICO 2:  
 DIAGNOSTICO 3:  
 TIPO DE DIAGNOSTICO COMPRESION DIAGNOSTICA  
 CAUSA EXTERNA ENFERMEDAD GENERAL  
 FINALIDAD:  
 PROGRAMA:

36  
J32

FECHA ATENCION DE CONSULTA : 04/04/2016 12:12:28 p.m. FECHA CIERRE DE CONSULTA : 4/4/16 12:27:12 PM

Historia Clínica 1511660 Nombres y Apellidos: OLAYA MIGUEL Identificación: CC 1511660

**PROCEDIMIENTOS**

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita Prof. Suministra	Genero Consentimiento
1	895100 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +		MARIA ANTONIA	<input type="checkbox"/>

**DIETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES**

DIETA:  
CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES:

**OTRAS INDICACIONES**

Indicaciones	Fecha Registro
--------------	----------------

**DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE**

Motivo del Egreso:  
Pronóstico:  
Destino:  
Diagnóstico del Egreso:  
Causa de Muerte:

*[Firma]*

Registro.- MARIA ANTONIA LASSO

Registro.- 270795

FIRMA



## HISTORIA CLINICA DE OBSERVACION

### DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Historia Clínica:	1511660
Nombre y Apellidos:	MIGUEL OLAYA
Identificación:	CC 1511660
Fecha Nac:	02/02/1938
Edad:	79 A
Sexo:	M
Tipo Usuario:	S Tipo Afiliado: B Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA
Barrío:	BARRIO VILLA RICA
Municipio:	VILLA RICA
Departamento:	CAUCA
Entidad:	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSAUD - NIT 817000248-3
Fecha Atención de Consulta:	04/04/2016 03:03:04 p.m.
Fecha Cierre de Consulta:	04/04/2016 03:11:08 p.m.
Historia Clínica:	1511660
Identificación:	CC 1511660
Nombre y Apellidos:	MIGUEL OLAYA
Historia Clínica:	1511660

### 2 Prioridad: (II) URGENCIAS (15 - 20 MINT)

Cantidad Suministrada:	Pro. Suministra:	Fecha hora Suministrado:

### ETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES

DIETA:

CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES:

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE

### Motivo del Egreso: VIVO

Diagnóstico: BUENO

Destino: ALTA DE URGENCIAS

Diagnóstico del Egreso: 1498 - OTRAS ARRITMIAS CARDIACAS ETECIFICADAS

Causa de Muerte:

### Registro: 16240

Médico: HERIBERTO CAMACHO VEGA

FIRMA

### DATOS DE LA ADMISION

Admisión #:	185.250
Fecha Ingreso:	03/04/2016 8:04:52 PM
Estado Llegada:	CONSCIENTE Cama:

### ANAMNESIS

Fecha de la Nota:	04/04/2016 12:12:28 p.m.
Motivo de Consulta:	ENFERMEDAD ACTUAL
Nota de Evolución:	FECHA DE EVOLUCION: 04/04/2016 12:12:28 p.m.

TRATAMIENTO:  
 LA AMONARONA SE PASA POR BOMBA DE INFUSION  
 SERA 4 AMPOLLA DE AMNIODARONA EN 500 CCDE DEXTRASA PASAR EN 24 HORAS  
 PCTE PDTE REMSION A NIVEL SUPERIOR

PCTE DEUION REFIERE QUE CONTINUA CON DOLOR EN PECHO SENSACION DE MARBO , MALSATR GENERAL

SV: TA: 134/85 SA: 100% FC: 77 T: 36

CABEZA NORMOCFALO  
 OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS  
 ORL MUCOSAS HUMEDAS  
 C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, CAMOS PULMONARES LIMPIOS VENTILADO COND  
 OLRO AL DIGIOT PRESION COSTALM  
 ABDLADNO, DEPRESIBLE, NO MAS ASO MEGALASI EPRTEIMO +  
 SNC CONCIENTE, ALERTA, RESPONDE ADECUADAMENTE A ESTIMULOS

37  
 435



**comfacauca**  
al servicio del trabajador y su familia

**IPS CLINICA COMFACAUCA PUERTO TEJADA**  
CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA  
891500182-0  
195730618805

38  
434

## HISTORIA CLÍNICA DE OBSERVACIÓN

### DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Historia Clínica: <b>1511660</b>	
Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA	Identificación: CC 1511660
Tipo Usuario: S Tipo Afiliado: B	Fecha Nac.: 02/02/1938
Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA	Edad: 79 A Sexo: M
Telefono: 3172950639	Barrio: BARRIO VILLA RICA
Departamento: CAUCA	Municipio: VILLA RICA
Entidad: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - NIT 817000248-9	

FECHA ATENCION DE CONSULTA: 04/04/2016 03:03:04 p.m.	FECHA CIERRE DE CONSULTA: 04/04/2016 03:11:08 p.m.
Historia Clínica: <b>1511660</b>	Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA
	Identificación: CC 1511660

**2 Prioridad: (II) URGENCIAS (15 - 20 MINT)**

Amarillo

### DATOS DE LA ADMISIÓN

Admisión #: 185.250				
Fecha Ingreso: 03/04/2016	Hora Ingreso: 8:04:52 PM	Vine por sus Propios Medios: Si	Cuál Medio?:	Servicio: OBSERVACIÓN
Estado Llegada: CONSCIENTE	Cama:			

ANAMNESIS FECHA DE LA NOTA: 04/04/2016 03:03:04 p.m.

MOTIVO DE CONSULTA ENFERMEDAD ACTUAL

NOTA DE EVOLUCIÓN FECHA DE EVOLUCIÓN: 04/04/2016 03:03:04 p.m.

PACIENTE EN OBSERVACION CON DX DE POSIBLE ARRITMIA CARDIACA, EN ESPERA DE QUE EPS UBIQUE SITIO DE REMISION, INGRESO AYER A LAS 18H. EN EL MOMENTO PACIENT ESTABLE, SE TOMA ECG CON FC DE 75, CON VISUALIZACION DE ONDA P.

EXAMEN: PACIENTE ALERTA, TA 100/60, FC 70, FR 20, T 37°C, ORIENTADA. CV: NO SOPLOS, RUIDOS AUDIBLES, RITMICOS. PULMON: BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR. ABDOMEN: BLANDO, NO VISCEROMEGALIAS, SIN DOLOR O DEFENSA LA PALPACION. PERISTALTISMO ++. GU NORMAL. SNC:ALERTA, CON FUERZA Y SENSIBILIDAD NORMAL, ROT ++.

CT PACIENTE ESTABLE, SE DA DE ALTA CON TTO ORAL, SOLICITAR CONTROL POR C EXTERNA PARA CONTINUAR MANEJO. ENTE ESTABILIDAD EN SIGNOS VITALES SE DA SALIDA, YA QUE EPS NO DEFINIO SITIO DE REMISION.

### ANTECEDENTES

### REVISION SISTEMAS

### EXAMEN FISICO

### DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:  
 DIAGNOSTICO PPA: FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR  
 TIPO DE IMPRESION DX:  
 DIAGNOSTICO 1:  
 DIAGNOSTICO 2:  
 DIAGNOSTICO 3:  
 TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA  
 CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL  
 FINALIDAD:  
 PROGRAMA:

### FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Dosificación / Posología	Comentarios
10	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLET		DIARIO VIA ORAL
Suspendido: <input type="checkbox"/> Intrahospitalario: <input type="checkbox"/>			

### INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS

Cantidad	Insumo IntraHospitalario	Comentarios	Pro. Solicita
----------	--------------------------	-------------	---------------



# IFS CLINICA COMFACAUCA PUERTO TEJADA

## CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA

Código IPS: 195730618605 - NIT: 891500182-0

### EPICRISIS

39  
43

Nro. Admisión : 185250      Ingreso: 03/04/2016 08:04 PM      Fecha Atención: 04/04/2016 12:49 AM      Egreso: 04/04/2016 03:11 PM

#### DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA      Identificación: CC 1511660      Fecha Nac.: 02/02/1938      Edad: 78 A      Sexo: M  
 Tipo Usuario:      Tipo Afiliado:      Dirección:      Barrio: ALTOS DE PARIS  
 Telefono: 3172950639      Departamento: CAUCA      Municipio: VILLA RICA  
 Entidad Persona: ESS062 ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - NIT 817000248-3  
 Entidad Factura:

Historia Clínica | 1511660

INGRESO AYER A LAS 18H.

EN EL MOMENTO PACIENT ESTABLE. SE TOMA ECG CON FC DE 75. CON VISUALIZACION DE ONDA P.

EXAMEN: PACIENTE ALERTA. TA 100/60. FC 70. FR 20. T 37°C. ORIENTADA. CV: NO SOPLOS. RUIDOS AUDIBLES RITMICOS. PULMON BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR. ABDOMEN: BLANDO. NO VISCEROMEGALIAS. SIN DOLOR O DEFENSA LA PALPACION. PERISTALTISMO ++. GU NORMAL. SNC: ALERTA, CON FUERZA Y SENSIBILIDAD NORMAL. ROT ++.

CT PACIENTE ESTABLE, SE DA DE ALTA CON TTO ORAL. SOLICITAR CONTROL POR C EXTERNA PARA CONTINUAR MANEJO. ENTE ESTABILIDAD EN SIGNOS VITALES SE DA SALIDA Y A QUE EPS NO DEFINIO SITIO DE REMISION.

Manejo Ambulatorio

Recomendaciones

Servicio de egreso

Servicio URG OBSERVACION

Registro..16240 MEDICO GENERAL

HERIBERTO CAMACHO NEGA

HERIBERTO CAMACHO NEGA



CRA 25 # 20C - 300 PUERTO TEJADA

NIT 891500182-0

CODIGO IPS : 195730618805

### SOLICITUD DE FARMACOLOGICOS

Fecha de la Receta: 03/04/2016 08:55:06 p.m

Fecha Hora Impresión:

martes, 26/11/19 04:40:01 PM

#### DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Historia Clínica

1511660

Nombres y Apellidos: MIGUEL OLAYA

Identificación: CC 1511660

Fecha Nac.: 02/02/1938 Edad: 79 A Sexo: M

Dirección: VEREDA LA PRIMAVERA

Telefono: 3172950639

Estado Civil: CASADO(A)

Departamento: CAUCA

Municipio: VILLA RICA

Entidad del Paciente: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - NIT 817000248-3

Tipo Contrato :

Grupo Poblacional: AFRO-COL

Entidad: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA - ASMETSALUD - NIT 817000248-3

### MEDICAMENTOS

CANTIDAD	MEDICAMENTOS / INSUMOS	DOSIS	OBSERVACIONES
2	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG POLVO PARA INYECCION	2 AMP CADA 2 UNICA	2 AMPOLLA EN LEV PASAR EN 30 MINUTOS
1	SODIO CLORURO 0.9% 250ML SOLUCION INYECTABLE	1 BOLSA CADA 1 UNICA	LEV PASAR EN 30 MINUTOS
4	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG POLVO PARA INYECCION	4 AMP CADA 4 UNICA	4 AMPOLLA EN LEV PASAR EN 24 HORAS
1	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOLUCION INYECTABLE	1 BOLSA CADA 1 UNICA	LEV PASAR EN 24 HORAS
4	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG POLVO PARA INYECCION	4 AMP CADA 4 UNICA	4 AMPOLLA EN LEV DE DAD 5% 500 CC TARA PASAR EN 24 HORAS EN BOMBA DE INFUSION
1	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOLUCION INYECTABLE	1 BOLSA CADA 1 UNICA	LEV PASAR EN 24 HORAS POR BOMBA DE INFUSION
10	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	1 TAB CADA 1 HORCA	DIARIO VIA ORAL

REGISTRO : 23243313

PROFESIONAL: MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDONO

MIGUEL OLAYA  
Firma y Documento Usuario

**Ref.: Expediente N°. 1136-2018.**

**Peticionario: Secretaría de Salud departamental del Cauca.**

**Procedencia: Hospital de Puerto Tejada Cauca.**

**Tema: Omisión en la atención de Urgencia, Arritmia Cardíaca.**

**Magistrado Ponente: Sala Plena.**

**SALA PLENA.**

Popayán, 19 de Septiembre del 2018.

La Sala del TRIBUNAL DE ETICA MEDICA DEL CAUCA, presidida por el Magistrado Alberto Vallejo Duran, e integrada por los Magistrados Federico Andrés Benítez Paz, José Carlos Sánchez Pardo, Diego Fernando Zambrano Valverde, Francisco Acosta Argote.

**EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**Y**

**POR MANDATO DE LA LEY 23 DE 1.981**

Ha pronunciado la siguiente

**RESOLUCIÓN NRO. 31-2018**

Por medio de la cual se dicta PLIEGO DE CARGOS en la acción Disciplinaria radicada bajo el N° 1136-2018 y resolución de Preclusión.

#### **ANTECEDENTES**

##### **1. Solicitud.**

**LA QUEJA, Folios (7, 8, 13, 14, 15,16)**

El día 22 de marzo de 2018, se recibe en este Tribunal, oficio de la Secretaría de Salud el Cauca para la investigación que compete a éste Tribunal, por las presuntas fallas en la prestación del servicio de salud, concretamente por los médicos responsables de la atención de los pacientes en la sede de ComfacaUCA IPS, al señor MIGUEL OLAYA, afiliado a la EPS Asmet Salud, entidad ésta que no expidió orden de traslado del señor Olaya a un Centro Médico de mayor complejidad dada la patología presentada por el mencionado paciente. Se fundamenta la queja en los siguientes hechos:

El día 3 de abril de 2016, en horas de la mañana, pasadas las 6 P.M. el señor MIGUEL OLAYA de 78 años de edad presentó un cuadro de dolor en el pecho, dificultad para respirar, y mareos que le imposibilitaban mantenerse de pie; motivo por el cual acudió en compañía de su hija MARITZA OLAYA BALANTA al servicio de urgencias de la clínica COMFACAUCA institución de salud afiliada al régimen de salud, ubicada en el Municipio de Puerto Tejada; el señor MIGUEL OLAYA se encontraba afiliado- (ASMET SALUD- EPS), al régimen subsidiado.

El Médico tratante en el Servicio de Urgencias de la CLINICA COMFACAUCA, inicia tratamiento médico porque se trata de una ARITMIA CARDIACA, entidad medica que pone en riesgo la vida del señor Miguel Maya. Se hospitalizó en el servicio de observación de la institución de salud, mientras se iniciaba el trámite de

remisión a otro centro de mayor complejidad -para continuar el tratamiento de la enfermedad, que aquejaba al señor MIGUEL OLAYA adulto mayor de 78 años de edad.

El Médico tratante considera como parte del tratamiento realizar un electrocardiograma; cuando el médico tratante leyó el resultado, le informo a la señora MARITZA OLAYA, que el resultado era irregular y que le colocarían medicamento para calmar el dolor, mientras pedían la remisión en el transcurso de la noche, pero siempre expreso que ASMET SALUD EPS, no acepto la remisión, aunque el médico insistió llamando. Así que durante la noche no se realizó la remisión.

Durante un periodo mayor- de 12 horas el paciente permaneció en el Control Asistencia recibiendo tratamiento médico, con alguna mejoría según se indica en las anotaciones de la Historia Clínica. No hubo respuesta de ASMET SALUD EPS a la que estaba afiliado el occiso; en cuanto a indicar a que Centro de Atención que centro de atención debía trasladarse para recibir tratamiento el referido paciente.

El día 04 de abril de 2016, el paciente es valorado de nuevo por los médicos de turno y ante una aparente mejoría se decide dar alta médica a eso de las 4pm, suspender la remisión y, dejar que la familia se encargara de hacer el trámite para, obtener de ASMET SALUD, una rápida respuesta so pretexto de que, si lo dejaban allí, (hospitalizado) se demorarían varios días para aceptar una remisión "; entregándole una orden que le viera el médico con internista. El paciente sale con tratamiento médico oral, se refiere a tabletas de Aspirina para tomar en casa.

El día 5 de abril de 2016, a eso de las 7 a.m., mientras el señor MIGUEL OLAVA, mientras esperaba la autorización de la orden con el internista y siguiendo la recomendación del médico tratante; antes de que esta fuera autorizada, presenta un colapso súbito y fallece. Debido presumiblemente a complicaciones relacionadas con el problema de salud que llevó a consulta a su IPS institución de salud para que los médicos mejoraran su condición de salud. De la cadena de hechos que llevara a la muerte del paciente, se puede colegir que se produjo por una -inadecuada, deficiente e indebida atención realiza en la sede de Comfacauca IPS y por la omisión de ASMET SALUD, al no autorizar la remisión al Centro Especializado para tratar la enfermedad del occiso.

Comfacauca IPS y ASMET -SALUD, administran a través de Contrato de Prestación de Servicios, los Recursos del Sistema de Seguridad., Social en Salud., los cuales corresponden al sistema del Régimen subsidiado; recursos del estado administrados por particulares.

Así pues, conformidad con el artículo 23 del CPACA, las entidades MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, DEPARTAMENTO DEL CAUCA, SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, CLÍNICA COMFACAUCA IPS Y LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS son entidades vinculadas como solidariamente responsables, hacen parte del sistema de Salud, siendo las entidades estatales a quien corresponde asumir las funciones de dirección, coordinación y vigilancia del sector salud del Departamento del Cauca a través de la Secretaría de Salud, creada para tal fin.

En el folio 16 se anota por parte del DR. Wilson Villareal, médico Auditor que: *"Se puede colegir de acuerdo al análisis de la historia clínica que el paciente en referencia nunca debió haber sido dado de alta por la gravedad de la enfermedad diagnosticada, la fibrilación auricular es una entidad que amenaza la vida, por esta razón el paciente debe recibir tratamiento en una unidad de cuidados intensivos con monitorización de sus funciones vitales de carácter permanente"*.

*"La institución de salud y sus facultativos médicos y personal de salud en general son los garantes de la vida y de la seguridad de sus pacientes. En ningún caso este paciente debió ser dado de alta sólo con tabletas. (Ante una enfermedad grave que amenaza la vida)"*

*"Se observa una inobservancia o violación de los protocolos médicos respecto al tratamiento de la Fibrilación Auricular. El cual requiere tratamiento en un centro médico que cuente con los equipos y el personal apropiado para la atención".*

La queja se radica y se ordena iniciar investigación, conforme a lo dispuesto por la Ley 23 de 1.981, art. 74 y siguientes.

## 2. Pruebas.

Al aceptar la queja junto con los documentos que a ella se anexan, se tiene como elementos materiales probatorios que sirven de sustento a la presente resolución que se dicta en esta oportunidad procesal. Entre dichos elementos materiales probatorios están los siguientes documentos:

### HISTORIA CLINICA. Historia clínica de la IPS Comfacauca Puerto Tejada Cauca.

**Abril 3 de 2.016. Hora 8+39 p.m. (folio 48)**

- "Me duele el pecho y tengo mareos"

TA: 130/70, PULSO 70, FR 16 x minuto

Se remite al servicio de urgencias.

**Dr. Marvin James Rebolledo Londoño.**

- **Abril 3 de 2.016. Hora 8+42 p.m., ingreso a urgencias (folio 49 y 50)**

#### Motivo de consulta:

Paciente masculino de 78 años de edad quien presenta cuadro clínico de tres horas de evolución, caracterizado por presentar dolor en tórax intensidad 7/10, en la escala análoga del dolor. Además presenta vértigo.

Niega antecedentes patológicos

#### EVOLUCION

Se toma electrocardiograma ritmo irregular. Ausencia de onda P, por lo cual se indica que presenta fibrilación auricular.

Se trata con AMIORADONA 300mg en líquidos endovenosos.

Se indica proceso de remisión del paciente a otro nivel de complejidad mayor.

#### Signos vitales:

TA: 130/70, T° 37, FC 70 por minuto FR 16 por minuto.

**Dr. Marvin James Rebolledo Londoño.**

- **Abril 3 de 2.016. Hora 9+15 p.m. Remisión (folio 43)**

Se remite a un nivel III a la especialidad medicina interna.

#### Cuerpo de la remisión

Paciente masculino de 78 años de edad quien presente cuadro clínica de 3 horas de evolución caracterizado por presentar dolor en tórax, asociado a vértigo, se realiza electrocardiograma que reporta R irregular, ausencia de onda p. antecedentes patológico niega, antecedentes quirúrgico niega, antecedente alérgico niega.

#### Exámen físico

TA: 130/70 FR 16, FC 70 SO2 98, CCC normo céfalo, mucosa oral húmeda cuello móvil. Tórax simétrico expansible, ruido cardiaco sin soplo, pulmones murmullo vesicular, abdomen blando Depresible no doloroso a la digito presión. Extremidades sin edemas.

**Diagnóstico:** Fibrilación auricular

**Tratamiento:** Amioradona 300mg en líquidos endovenosos pasar en 30 minutos.

**Pla:** Se remite por urgencias prioritariamente para valoración por medicina interna.

**Dr. Marvín James Rebolledo Londoño.**

- **Abril 4 de 2.016. Hora 1+50 a.m. Evolución de control- servicio de observación.**

Continúa igual tratamiento, firmado. **Dr. Marvín James Rebolledo Londoño.**

- **Abril 4 de 2.016. Hora 12+12 p.m., nota de evolución. Folio 45.**

Paciente en proceso de remisión pendiente que su EPS, defina sitio de remisión. Se solicita electrocardiograma de control para determinar conducta médica.

**Dr. Marvín James Rebolledo Londoño.**

**Abril 4 de 2.016. Hora 12+49 p.m., (folio 44 y 45)**

Continúa paciente en sala de observación con manejo de fibrilación auricular y en espera de la respuesta de la EPS para su remisión.

**Firmado. Dr. Marvín James Rebolledo Londoño.**

- **Abril 4 de 2.016. Control. Hora +12:12 p.m**

Aspecto general, en regular estado.

TA. 120/70, FC 70, FR 16

Continúa igual tratamiento.

**Dra. MARIA ANTONIA LASSO**

- **Abril 4 de 2.016. Hora 3+04 p.m., (folio 40 y 41). Alta (salida).**

Paciente en observación con diagnóstico de posible arritmia cardíaca. En espera de que su EPS, ubique sitio de remisión. Ingresó ayer a las 18:00 horas.

En el momento paciente estable se toma electrocardiograma con frecuencia de 75, con visualización de la onda P.

Al examen físico paciente alerta. TA 100/60, FC. 70, FR 20. T° 37. Orientado. Corazón: no soplos. Ruidos audibles. Rítmico. Pulmón bien ventilado, murmullo vesicular. Abdomen blando, no visceromegalia, sin dolor o defensa a la palpación, peristaltismo normal, genitourinario normal. Sistema nervioso central: Alerta, con fuerza y sensibilidad normal.

### CONDUCTA

Paciente estable se da de alta con tratamiento oral. Solicitar control por consulta externa para continuar manejo. Estabilidad en signos vitales. Se da salida ya que la EPS no definió sitio de remisión.

Se formula Acetil Salicílico 100mg tableta.

**Dr. Heriberto Camacho Vega.**

**Febrero 16 de 2.018.**

Solicitud de copia del certificado de necropsia del señor Miguel Olaya, fallecido el día 5 de abril de 2.016. Abogada Nayibe Mina Mina.

Solicitud al Instituto de Medicina Legal de Cali.

**Folio 16**

Escrito a mano, solicitudes de remisión entre ellas al hospital San Juan de Dios de Cali. Contestaron: No hay cupo.

**Abril 5 de 2.016. Hora**

Estando en su casa de habitación el señor Miguel Olaya, adulto mayor sufre "cuadro de colapso". El paciente en su residencia fallece en forma súbita, sin obtener orden de remisión a medicina interna de la EPS Asmet Salud.

## DE LAS DILIGENCIAS PRACTICADAS

De las diligencias practicadas se resumen los datos pertinentes.

Diligencia de testimonio de la señora MARITZA OLAYA BALANTA.

.....El 3 de abril de 2016, mi padre llega de trabajar en horas de la tarde..... Me dice que tiene un fuerte dolor en el pecho y en la espalda, que siente el brazo izquierdo pesado, y mareo.....lo llevamos al Centro de Salud más cercano al hospital de Villa Rica..... y de aquí a la Clínica Comfacauca de Puerto Tejada que está equipada para una mejor atención en salud. En la clínica de Comfacauca, le toman un electrocardiograma, y fue atendido por el médico MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO, y me informó que el electrocardiograma salió irregular y que mi padre estaba presentando una Fibrilación Auricular y que lo va a remitir para que mi padre sea evaluado por especialista en cardiología.

.....El doctor MARVIN hizo muchas llamadas pidiendo remisión, pero nunca obtuvo una respuesta....la verdad éste médico estuvo muy pendiente de mi padre y buscando remisión.

.....Mi padre continuada con mucho dolor y se quejaba de que estaba viendo borroso.

.....El doctor Marvin inició terapia con Amiodarona Clorhidrato para pasar en 24 horas con bomba de infusión.....el doctor MARVIN durante su turno valoró muchas veces a mi padre.

.....terminado el turno del doctor MARVIN a las 7 de la mañana, continuó tratando a mi padre la doctora María Antonia Lasso Mosquera diciéndome, diciéndome que no ha sido aceptada la remisión de mi padre.....durante su turno evaluó a mi padre una sola vez y ordenó electrocardiograma de control.

.....Después de 12 horas sin lograr respuesta de remisión por parte de Asmet Salud, y terminando el turno de la doctora Lasso, continuó tratando a mi padre el doctor Heriberto Camacho Vega, quien vio el electrocardiograma ordenado por la doctora Lasso y me dijo que el electro salió normal.....y le dio de alta..... también lo valoró medicamente una sola vez.

.....la señora Maritza niega que su padre tuviera antecedentes cardiovasculares.

### 3. Decisión del Pliego de cargos.

El Magistrado investigador, recomienda en el informe de conclusiones presentado que se proceda a:

Declarar que existe mérito para dictar pliego de cargos al doctor HERIBERTO CAMACHO VEGA, por violación del artículo 10 de la ley 23 de 1.981.

Declarar que no existen méritos para dictar pliego de cargos en contra del doctor MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO, y precluir y archivar la investigación en su contra por no encontrar violación a la ley 23 de 1.981.

Declarar que no existe mérito para dictar pliego de cargos a la doctora MARÍA ANTONIA LASSO y precluir y archivar la investigación en su contra por no encontrar violación a la ley 23 de 1.981.

La Sala Plena acoge el informe del Magistrado Instructor y procede a dictar la presente providencia.

#### 4. Posición del médico

Se encuentra en el expediente y en el informe que se vincularon a los médicos, doctor HERIBERTO CAMACHO VEGA, doctor MARVIN JAMENES REBOLLEDO LONDOÑO, y doctora MARÍA ANTONIA LASSO, diligencias en las que se encuentran la manifestación de su actuar:

#### VERSION LIBRE DEL DOCTOR MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO

De la versión libre del doctor MARVIN James Rebolledo Londoño, se resumen los siguientes datos pertinentes:

.....Paciente llega al servicio de urgencias. La valoración médica indica que necesita atención médica inmediata. Refiere que presenta dolor en el pecho y mareo. Al examen físico signos vitales estables, a nivel cardiovascular rítmico, sin soplos, murmullo vesicular normal, consiente, orientado.....se toma electrocardiograma el cual lo interpretó como ausencia de onda P; RR irregular; indico que tiene una fibrilación auricular con respuesta ventricular adecuada por la FC que estima el electrocardiograma.....indico aplicar Amiodarona como dosis de carga. Inicio la remisión inmediata a un nivel de complejidad mayor y posteriormente dosis de mantenimiento.....se envía remisión a la EPS, sin encontrar respuesta. Se comienza a comentar el paciente de médico a la Institución sin obtener respuesta.

.....Posteriormente el paciente a la dosis de carga de Amiodarona no presenta sintomatología alguna, sin dolor, sin palpitaciones, estable, consiente, sin vértigo, orientado, tolerando oxígeno ambiental, sin dificultad respiratoria.

El paciente se deja en observación con medicamentos de Anmiradona para mantenimiento con una respuesta ventricular controlada, lo cual está indicada por el electrocardiograma de control.

.....la fibrilación auricular se diagnostica con electrocardiograma asociado a los síntomas que presenta el paciente. En el electrocardiograma se observa RR irregular, ausencia de onda P, presencia de onda F. los síntomas abarcan palpitaciones, dolor en tórax, disnea, vértigo, astenia y sudoración.

.....La Amiodarona es un anti arritmico de clase tres. Bloqueadores de los canales de calcio. Se inicio con una dosis de carga de 300mg y luego mantener dosificación por 24 horas....al paciente cuatro veces y le informé a la familia que se estaba haciendo y la evolución del paciente.

.....El electrocardiograma de control encontré RR irregular. Ausencia de onda P. FC de 75 por minuto.

.....Hace constar durante la diligencia de versión libre, que al ingreso del paciente realizó múltiples gestiones para remitir al paciente a un nivel de mayor complejidad sin lograrlo.

#### VERSION LIBRE DE LA DOCTORA MARIA ANTONIA LASSO MOSQUERA

De la versión libre de la doctora María Antonia Lasso Mosquera se resume:

..... el señor Luis Olaya, lo atendí ese 4 de abril de 2.016, folio 123, a las 12+28 horas.

.....el señor Olaya se encontraba en el servicio de urgencias con diagnóstico de fibrilación auricular. Se le había iniciado infusión de Amiodarona que es un anti arritmico por 24 horas en bomba de infusión y se le abrió proceso de remisión en horas de la madrugada por el primer médico tratante.

.....Yo realicé la valoración al paciente en el consultorio en compañía de su hija. Interrogué al paciente para ver como estaba, como se sentía, y como seguía desde que ingresó hasta ese momento. Re interrogué si tenía antecedentes cardiovasculares. Si estaba tomando algún fármaco. Y él y su hija dijeron que no.

..... Realicé examen físico, le coloqué el monitor de signos vitales. Continuaba con la bomba de infusión, lo ausculté observando que había una mejoría en la frecuencia cardiaca y en el ritmo. Insistí en el proceso de remisión. Solicité un nuevo electrocardiograma de control para definir conducta y ver la evolución del paciente. El paciente estaba hemodinámicamente estable. Sin signos de dificultad respiratoria. Le expliqué que la droga que se le estaba aplicando estaba mejorando al paciente y le referí que el paciente continuaba en el servicio de observación y que íbamos a esperar el resultado del electrocardiograma de control. Tenía una presión arterial de 130/70, FC 70, FR 16, no interpreté el electrocardiograma porque ya había salido de turno. Terminado el turno, entregué el paciente al médico Heriberto Camacho.

### VERSION LIBRE DEL DOCTOR HERIBERTO CAMACHO VEGA

De la versión libre del doctor Heriberto Camacho Vega, se resume:

.....A las 3+30 realicé la respectiva evaluación del señor Miguel Olaya. Me enteré de la historia clínica de ingreso. Revisé al paciente había llegado aproximadamente hacia 18 horas. Tenía diagnóstico de arritmia cardiaca y lo revaloré nuevamente. Se evaluó el electrocardiograma que había solicitado la doctora Antonia Lasso en el turno de la mañana. Se visualizaba la onda P y con una FC de 75. Consideré que tenía ritmo sinusal.

.....Realicé el examen físico en donde se consignó en la historia clínica los signos vitales en el momento. No encontré soplos al examen cardiovascular. Ruidos audibles. Rítmicos. Murmullo vesicular pulmonar presente. Sistema nervioso central alerta y tomé la conducta de dar de alta.

.....Con todas estas evaluaciones y para obtener otras posibilidades de remisión se decide dar salida solicitando el servicio de valoración por médico internista en el servicio prioritario de Asmet Salud. Es de aclarar que la conducta que se toma es ante la marcada demora porque fueron 18 horas que el paciente estuvo esperando el sitio de remisión que se había solicitado a Asmet Salud.

.....Para la toma de la conducta de la salida se basa en el protocolo de manejo y tiene en cuenta que las guías del Ministerio de Protección Social.

..... En la "queja se manifiesta que la observación de tan pocas horas va en contra de lo estipulado en el Protocolo del manejo de Fibrilación Auricular del Ministerio de Protección Social". Se le preguntó. Usted las conoce. Respondió: Las opiniones son personales, la acción que uno toma es con el fin de darle una mejor atención al paciente.....las condiciones ambientales en donde se encontraba el señor Olaya no son las mejores.....es una sala en la que hay cerca de 12 pacientes, en una camilla, sin ninguna privacidad, con las altas temperaturas que se manejan en el Municipio de Puerto Tejada.....Por eso se decidió darle de alta.....uno como médico a la hora de revalorar a un paciente mira los tiempos que lleva; las conductas que se han tomado y los procesos que no se han cumplido.....por eso se decidió dar de alta para continuar la valoración en el servicio ambulatorio de su EPS con carácter prioritario.

Al dar de alta al señor Olaya, se canceló la orden de remisión y se dio orden para evaluación por cardiología.

## II. FUNDAMENTOS JURIDICOS

### 5. Competencia.

Es competente esta Sala Plena del Tribunal de Ética Médica del Cauca, para proferir la presente resolución de Pliego de Cargos y Preclusión, en tanto que no son incompatibles las sentencia definitiva, dentro del presente proceso ético de la referencia, con fundamento en los artículos 67, 74 a 90 de la Ley 23 de 1.981.

### 6. Tema. Omisión en la atención de Urgencia, Arritmia Cardíaca.

Teniendo como base el informe de conclusiones presentado, la Sala Plena lo integra a la presente resolución para que haga parte del presente pronunciamiento, es así como la Sala considera en conjunto que:

- Se trata del paciente señor Miguel Olaya, residenciado en Puerto Tejada Cauca, que consulta el día 3 de abril de 2.016, a las 8+42 p.m., a la clínica Comfacauca de la Institución de Salud afiliada al régimen de salud ubicada en el Municipio de Puerto Tejada (Cauca).

- El señor Miguel Olaya, paciente de 78 años, ingresó al servicio de urgencias de la clínica mencionada por presentar, desde 3 horas antes, cuadro clínico de dolor en el pecho de intensidad 7/10, en la escala análoga del dolor, dificultada para respirar y mareo que lo imposibilita para mantenerse de pie.

- A su ingreso a la clínica fue evaluado por el médico general de turno, doctor MARVIN James Rebolledo Londoño, tomándose electrocardiograma que, según el doctor Rebolledo, presenta un trazo de ritmo irregular y ausencia de onda p. con este dato el doctor Rebolledo Londoño, considera que el resultado de electrocardiograma indica que el señor Olaya presenta un cuadro de fibrilación auricular y una vez el paciente hospitalizado, inicia tratamiento con Amiodarona 300mg en líquidos endovenosos y posteriormente por bomba de infusión.

- A su ingreso, el paciente tenía como signos vitales: TA130/70, FC 70 por minuto, FR16 por minuto, T° 37.

- Al ingreso del paciente el doctor Rebolledo inició proceso de remisión a otro centro de mayor complejidad en salud. El señor Olaya permaneció hospitalizado en la Clínica Comfacauca, durante doce horas.

- En el folio 127, según orden médica del doctor Rebolledo se aplican inicialmente, 150mg de Amiodarona diluida en los líquidos endovenosos y para pasar en 30 minutos.

Se encuentra TA de 120/70, FR 16 por minuto, FC 70 por minuto, y CO 98%.

A continuación se anota aplicar 4 ampollas de Amiodarona en destroza en agua y pasar por bomba de infusión en 24 horas.

- Se solicitaron hemograma, parcial de orina y otros exámenes de laboratorios básicos cuyos resultados no figuran en la historia clínica.

- Nuevo electrocardiograma de control en abril 4 hora 12+39 a.m., se interpreta: "ritmo irregular no tan aislados anteriormente. No alteración del segmento ST, doctor Mawin Rebolledo.

Se anota en esta evaluación TA 130/70, FC 68 por minuto, FR 16 por minuto.

- La señora Maritza Olaya, hija del señor Miguel Olaya, en su diligencia manifiesta que el doctor MARVIN Rebolledo, durante su turno estuvo permanentemente pendiente del señor Olaya y de su valoración médica.

El doctor MARVIN Rebolledo según lo asevera la señora Maritza Olaya, efectuó muchas llamadas para lograr el traslado del paciente a un centro de salud de mayor complejidad sin lograrlo. Igual gestionó el traslado con Asmet Salud, gestión que fue fallida.

- El doctor Rebolledo entregó turno a la doctora María Antonia Lasso quien anota en su evolución "aspecto general en regular estado". TA120/70, FC70, FR 16x minuto.

- Según la señora Maritza, la doctora Lasso durante su turno solamente evaluó al paciente una vez. Solicitando el electrocardiograma de control.

- El doctor HERIBERTO CAMACHO VEGA, recibió turno y evaluó medicamente al paciente y anota en la historia clínica, el día abril 4 de 2.016, "paciente en observación con posible diagnóstico de fibrilación auricular. En el momento paciente estable. Electrocardiograma de 75 por minuto con visualización de la onda P.

Al examen físico TA 100/60, FC 70 por minuto, FR 20 por minuto y T°37". "La conducta del doctor CAMACHO, fue dar de alta al señor Olaya por control por consulta externa. Se da la salida ya que su EPS, no definió sitio de remisión. Se formula cardioaspirina".

- El día 5 de abril de 2.016, estando en su casa de habitación el señor Olaya, sufre "cuadro de colapso" y fallece en forma súbita. Manifiesta la señora Maritza, su hija, durante la diligencia que encontró a su padre tirado en el patio de la casa, cianótico, infartado. La señora Maritza con sus brazos, reproduce la posición de su padre de dolor en el pecho.

- El señor Olaya fue trasladado a la clínica, ya muerto.

- En la historia clínica se anota la diligencia permanente del personal médico y administrativo para que ASMET SALUD, aprobara la remisión la cual en ningún momento lo hizo.

- En el folio 129, de abril 3 de 2.016, se encuentra la remisión hecha por el doctor MARVIN JAMES REBOLLEDO a la entidad Asociación Mutual La Esperanza - Asmet Salud, para trasladar a una Institución de III Nivel al señor Olaya. La remisión se hizo al momento del ingreso del paciente a la clínica Comfacauca el día 3 de abril de 2.016.

- En la historia clínica folio 55, se anota escrito a mano "se llama a la central de referencia de Asmet, La Estancia, San José, Clínica Remedios, Clínica Colombia, Clínica de Occidente no hay disponibilidad".  
Firmada enfermera Rubiela Ruiz.

La EPS, nunca definió sitio de remisión.

Al dar de alta el señor Olaya, se canceló la orden de remisión y se da orden para evaluación por cardiología.

De lo anteriormente expuesto se deduce:

- El doctor MARVIN James Rebolledo Londoffo dedicó el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada a la salud del paciente Miguel Olaya, quien consultó

por presentar cuadro de fibrilación auricular. El doctor MARVIN realizó procedimiento indispensable para precisar el diagnóstico y prescribir y hacer el seguimiento de la terapia correspondiente.

Se gestionó la remisión del paciente señor Miguel Olaya a un centro de mayor complejidad en salud, pero a pesar de ello Asmet Salud EPS no la aprobó.

La dedicación del doctor MARVIN al paciente fue reconocida por la quejosa señora Maritza Olaya Balanta, hija del señor Olaya, en su versión libre. Se intentó también la remisión como urgencia vital sin resultado positivo.

Así las cosas, el doctor MARVIN James Rebolledo Londoño no trasgredió ningún artículo de la ley 23 de 1981, y observó lo estipulado en el artículo 10 de la mencionada ley.

- La doctora MARIA ANTONIA LASSO, durante su turno evaluó al paciente señor Miguel Olaya, con observancia de lo estipulado en el artículo 10 de la ley 23 de 1.981.

El doctor Heriberto Camacho Vega, recibió turno el día 4 de abril de 2.016, y según consta en la historia clínica del señor Miguel Olaya, dio de alta al paciente anotando en la evolución médica: "*Paciente en observación con diagnóstico de fibrilación auricular. En el momento paciente estable, electrocardiograma de 75 por minuto con visualización de la onda P. TA 100/60*".

La conducta del doctor Camacho, fue dar de alta al señor Olaya para control por consulta externa. Se da salida ya que su EPS, no definió sitio de remisión. Se formula Cardio Aspirina.

Al dar de alta al señor Olaya se canceló la orden de remisión, y se da orden de evaluación por cardiología.

Ante la gravedad de la patología que presentaba el señor Olaya, fibrilación auricular, no se debió dar de alta, continuándola gestión de remisión.

Continuar el tratamiento iniciado en la clínica de Comfacauca de Puerto Tejada e iniciar terapia anticoagulante que es uno de los pilares de manejo de los pacientes con fibrilación auricular con el cual se obtiene disminución en la morbilidad asociada a eventos embólicos. La Aspirina que se formuló no es anticoagulante.

La orden de remisión no debió cancelarse.

La conducta tomada por el doctor Camacho, en el caso del señor Olaya, se caracterizó como Imprudencia y como Impericia.

**La imprudencia** equivale a efectuar un acto médico sin las debidas precauciones ó a no implementar medidas que puedan evitar ó atenuar un resultado no deseado y nocivo para el paciente.

**La impericia** es la falta de conocimiento término científico en un área profesional. Se considera que hay impericia cuando falta la capacidad, habilidad, experiencia y conocimiento de quien emprende un tratamiento.

Por lo anterior considero, que el doctor Heriberto Camacho Vega presuntamente ha faltado al deber contenido en el artículo 10 de la Ley 23 de 1.981, toda vez que su obligación, es dedicar el tiempo necesario para evaluar las condiciones de salud del paciente e indicar los exámenes indispensables para precisar su diagnóstico.

Igualmente la Sala considera que por las condiciones de salud del paciente, el médico también ha faltado al deber de no someter al paciente a riesgos injustificados, contenido en el artículo 15 de la Ley 23 de 1.981, no advirtió al paciente ni a su familiar de esos riesgos.

La clínica Comfacauca de Puerto Tejada en dónde estaba hospitalizado el paciente señor Olaya, se encuentra capacitada para iniciar el tratamiento básico de una fibrilación auricular. Posteriormente, en otro nivel más complejo de salud se puede terminar el estudio de la patología mencionada.

En la clínica Comfacauca de Puerto Tejada, se puede hacer la evolución del cuadro de fibrilación auricular con electrocardiogramas seriados.

En mérito de lo expuesto, la Sala Plena del TRIBUNAL DE ETICA MÉDICA DEL CAUCA, en cumplimiento de sus atribuciones disciplinarias, en nombre de la Republica de Colombia y por mandamiento de la Ley.

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** Declarar que existe mérito para dictar PLIEGO DE CARGOS al DR HERIBERTO CAMACHO VEGA, identificado con C.C. NRO. 10.545.871 de Popayán, con registro médico nro. 16240/1991 del Ministerio de Protección Social, por la presunta violación de los artículos 10 y 15 de la Ley 23 de 1.981, según lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

**SEGUNDO:** ORDENA oír en diligencia de descargos al médico por sí o por intermedio de su abogado, en caso de no poder asistir a la audiencia, verbalmente o por escrito, diligencia que se realizará el día, *24 de Octubre 2:30 PM.*

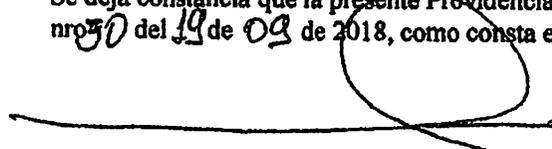
**TERCERO:** Declarar que no existen méritos para dictar pliego de cargos en contra del doctor MARWIN JAMENES REBOLLEDO LONDOÑO, y precluir y archivar la investigación en su contra por no encontrar violación a la ley 23 de 1.981.

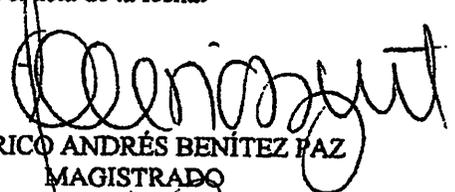
**CUARTO:** Declarar que no existe merito para dictar pliego de cargos a la doctora MARÍA ANTONIA LASSO y precluir y archivar la investigación en su contra por no encontrar violación a la ley 23 de 1.981.

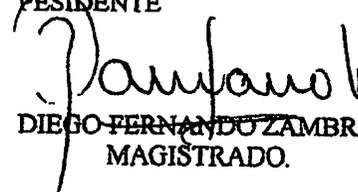
**QUINTO:** ORDENASE, notificar la presente decisión al profesional investigado, indicando en el acto de notificación, que contra la presente decisión NO procede recurso. Hágase entrega de una copia de la presente resolución al investigado.

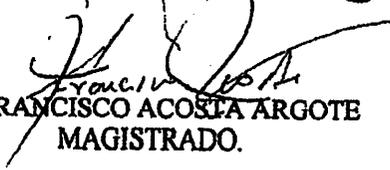
**COPIESE NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

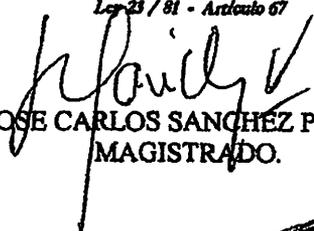
Se deja constancia que la presente Providencia, fue discutida y aprobada en Sala Plena nro. *50* del *19* de *09* de 2018, como consta en el acta de la fecha.

  
ALBERTO VALLEJO DURAN,  
PRESIDENTE

  
FEDERICO ANDRÉS BENÍTEZ PAZ  
MAGISTRADO

  
DIEGO FERNANDO ZAMBRANO V.  
MAGISTRADO.

  
FRANCISCO ACOSTA ARGOTE  
MAGISTRADO.

  
JOSE CARLOS SANCHEZ PARDO  
MAGISTRADO.

~~DR. JACOB AARON CUELLAR BERMUDEZ  
SECRETARIO ABOGADO~~

Señor (a) Juez,  
**JUEZ 4 CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN (C)**  
E. S. D.

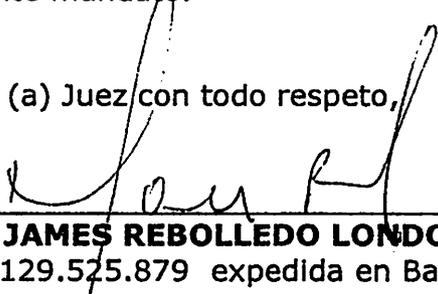
REF: OTORGAMIENTO DE PODER ESPECIAL. -

**MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO**, mayor de edad, identificado tal y como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre propio comedidamente me dirijo a usted con el fin de manifestarle que otorgo **PODER ESPECIAL** amplio y suficiente al abogado **DAGOBERTO GIRALDO OROZCO**, igualmente identificado como aparece al pie de su firma, para que en mi nombre y representación asuma el conocimiento y defensa de mis intereses frente al llamado en garantía que me hiciera la IPS COMFACAUCA por razón del proceso con radicado No. 19001-310-3004-2019-00056-00.

Mi apoderado cuenta con las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las de contestar la demanda o llamamiento en garantía, recibir, transigir, solicitar copias, conciliar, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, presentar recursos, excepciones y en general todas aquellas necesarias para el buen cumplimiento de su gestión, además de las contenidas y establecidas en el artículo 74 del C.G del P.

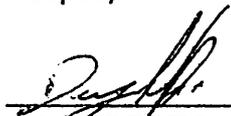
Sírvase reconocer su personería jurídica en los términos y para los fines del presente mandato.

Del señor (a) Juez con todo respeto,



**MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO**  
C.C No.1.129.525.879 expedida en Barranquilla - Atlántico

Acepto,



**DAGOBERTO GIRALDO OROZCO**  
C.C. No.10 .299.607 expedida en Popayán (C)  
T.P. No. 310.297 del C.S. de la J.

REP.

54 25



### DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



4814

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el veintiocho (28) de noviembre de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Tres (3) del Círculo de Popayán, compareció: MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #1129525879 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



6h8oycmeazs1  
28/11/2019 - 11:38:16:531

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de PODER ESPECIAL .

12b1,



MARIO OSWALDO ROSERO MERA  
Notario tres (3) del Círculo de Popayán

Consulte este documento en [www.notariasegura.com](http://www.notariasegura.com).  
Número Único de Transacción: 6h8oycmeazs1



35  
45



**IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD**  
**MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO**  
**C.C o C.E 1129525879**  
Profesión u Ocupación  
**MEDICO**  
Especialidad

Institución de Educación  
**U. SIMON BOLIVAR**  
Ciudad **BARRANQUILLA**  
Fecha de expedición diploma **17/07/2012**  
Fecha de inscripción RETHUS **10/09/2013**



**1129525879**

56  
450

**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**  
**GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud

**CONSTANCIA DE REGISTRO E INSCRIPCIÓN**

MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDINO, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 9.999.999, inscrito en el Registro de Profesionales Especializados de la Secretaría de Salud del Departamento del Valle del Cauca, en el número 123456789, con fecha de inscripción el día 10 de mayo de 2023.

MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDINO, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 9.999.999, inscrito en el Registro de Profesionales Especializados de la Secretaría de Salud del Departamento del Valle del Cauca, en el número 123456789, con fecha de inscripción el día 10 de mayo de 2023.

  
**DORA LILIA BECERRA**  
Profesional Especializado  
Cédula Profesional No. 123456

Walmart  
Calle 123 No. 456  
Bogotá, D.C. 111111  
Tel: 011 57 310 1234567  
www.walmart.com

*Bien Hecho!*



República de Colombia

# Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de noviembre de 2012 del Ministerio de Educación Nacional  
Decreto Jurisdiccional Resolutorio No. 1308 de Noviembre 13 de 1972

Confiere el título de

## Médico

A MARVIN JAMES REBOLLEDO LONDOÑO

con cédula de ciudadanía No. 1.129.525.879 de Barranquilla  
y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 17 días del mes de Julio de 2012 y lo refrenda con las firmas de rig

El Rector.

El Secretario General.

El Secretario de la Intendencia.

Registrado en el Folio No. 04 del Libro de Diplomas 066  
Secretaría de la Intendencia

575  
253