Señores:
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE BARRANQUILLA
Sala Civil-Familia, sala cuarta
ESD

VERBAL IVAN MARES Y OTROS VS ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE

RADICACION: 08001315301320200009802
RADICACION INTERNA # 44.088
MP: CARMIÑA GONZALEZ ORTIZ, Sala cuarta civil-familia

CARLOS ALBERTO MESINO REYES, de condiciones civiles conocidas dentro del proceso de la referencia, con todo respeto en mi calidad de apoderado de la parte demandante, estando dentro de la oportunidad legal adiciono la sustento presentada ante la primera instancia del recurso de **APELACION** interpuesto contra la sentencia de mayo 20 de 2.022, notificada estrado, con base en lo siguiente:

RAZONES DE LA SUSTENTACION DEL RECURSO

Elementos de la responsabilidad tenemos el daño, dentro del proceso se probaron dos daños antijurídicos que el paciente no tenía porque soportar, el primero ocurrido el día 16 de febrero de 2016 a partir del momento en que el paciente ingresó a cirugía a practicarse la biopsia de próstata transrectal, inmediatamente empezó a tener fiebre que a cada momentos era mas fuerte, escalofrío, temblando, dolores de cabeza y vomitando.

Este daño se prueba con el informe anatomopatologico # QX 01704-16, con fecha de ingreso 16/02/2016. Igualmente se encuentra consignado en la historia clínica de ingreso por urgencia el día 17/02/2016 a las 10:43 PM donde dice; enfermedad actual: paciente con cuadro clínico de más o menos 12 horas de evolución caracterizado por presentar fiebre alta no cuantificada, mialgas, artralgia y temblor, familiar refiere que el cuadro se excerbo en las últimas dos horas motivo por el cual consulta, paciente con antecedente relevante de BX transrectal de próstata el día de ayer. Con esta prueba se demuestra que la sintomatología de fiebre alta, la tenía el paciente más o menos 12 horas de evolución y se le incrementó en las últimas dos horas, causada por el procedimiento quirúrgico, es decir de no haberse realizado dicho procedimiento seguramente no hubiera ocurrido dichos síntomas enunciados.

DAÑO SUBYACENTE

El otro daño es subyacente y una culpa exclusiva del demandado, tiene ocurrencia al momento del ingreso por urgencia febrero 17 de 2016 a las 10:43 PM, autorizada por el medico Ivan Lizarazo, a la sala de observación de medicina interna hombre para optimizar y manejo médico. Este hecho está probado y acreditado por las circunstancias de tiempo, modo y, lugar así: la primera probanza es lo consignado en la historia clínica de la demanda, aportada por los demandantes y entregada por el demandado, que tienen la custodia donde se encuentra su ingreso por urgencia el día 17 de febrero de 2016 a las 10:43 PM se autoriza su ingreso a la sala de observación de medicina interna hombre. no pudo ser ingresado a dicha sala, debido a que se encontraba llena y no existían camas disponibles, dejando al paciente a mercede en dicha sala de pie por mas de tres (3) horas y luego en una silla plástica hasta amanecer del día 18 de febrero de 2016 en espera de encontrar donde ubicarlo. finalmente fue dejado en la habitación 910B del piso 9, conforme esta demostrado si ingreso a dicha habitación a las 11:12:00PM del día 18 de febrero de 2016, es decir entre el ingreso inicial febrero 17 de 2016 a las 10:43 PM y la reubicación en el piso 9 de la habitación 910B del día 18 de febrero de 2016 a las 11:12:00 PM, transcurrieron mas de doce (12) horas donde el paciente no tuvo un sitio ni lugar adecuado para recibir su atención hospitalaria dignamente como cualquier ser humano.

Así está consignado en la historia clínica parte 2 del día 17 de febrero de 2016 en el ITEM procedimiento diagnóstico y plan de manejo, dice expresamente: "se considera ingresar a sala de observación de medicina interna hombre y optimizar manejo médico." Se tiene también la probanza del reingreso del día 18 de febrero de 2016 a las 11:12PM al piso 9 habitación 910B, con intervalo de más de 12 horas entre el primer y el segundo ingreso. La segunda probanza y acreditación se tiene con las declaraciones, confesiones de los demandantes en su conjunto en el interrogatorio de mayo 10 de 2022, todos coincidieron incluyendo a la propia víctima, que fue dejado de pie porque no habían camas en la sala de observación de medicina interna hombre. Esas versiones de los demandantes tienen íntima relación directa con la segunda atención médica hospitalaria de febrero 18 de 2016 a las 23:12:32 horas, donde aparece en la historia clínica subingreso, servicio hospitalización piso 9 habitación 910B.

Lo anterior permite colegir el tiempo que permaneció en unas condiciones deplorable para un paciente enfermo, estar de pie, sentado en una silla plastia, en una butaca, en los pasillos o sala de tránsito en la sala de observación hombre y en otra ocasión incluso en la sala de observación mujer de medicina interna de más de doce (12) horas que se deducen entre febrero 17 de 2016 a las 1043 y las 23:12:32 horas del día 18 de febrero de 2016, en condiciones no aptas para un enfermo.

Estas pruebas están en los interrogatorios de los demandantes del día 10 de mayo de 2022, que el a-quo no valoró, no las tuvo en cuenta no hizo ningún pronunciamiento al respecto de los cuales me permito trascribir parte del audio así: interrogatorio de la propia víctima Ivan Mares dijo:
"Me tuvieron hay de pie todo el día después me pusieron en una sillita y después me llevaron a un cuarto en horas de la tarde, dure dos días hay cuando salí de ahí ya no podía caminar"
"repito yo llegue el día 16 a la clínica del norte hacerme la biopsia y me dieron salida el mismo día. yo me vine para la casa, acá en la casa presento fiebres y por el estado en que estaba mi hijo me lleva a internarme acá en la 27 y luego me trasladaron a la del norte hay me tuvieron todo el día de pie, después me consiguieron una silla, cuando mi esposa y mis hijos reclamo después me pasaron al día siguiente para una pieza, no en pieza sino donde hay unas butacas grande, me tuvieron dos días, en esos dos días que dure allí ya perdí el caminar porque tenía que hacer fuerza para levantarme para todas esa cosa, más cuando yo tenía un bloqueo que me había hecho el doctor charte dos mes antes y la clínica sabia porque hay está en la historia clínica todo esos."

NOEHEMI RODRIGUEZ trascrito del audio de mayo 10 de 2022 dijo en su interrogatorio "a mi esposo lo dejaron en una silla en un pasillo, estando allí paso la noche al día siguiente lo pasaron para la sala de observación pero no había ninguna camilla había era una butaca como decir un sofá donde duro dos días"

JADER MARES trascribo del audio de mayo 10 de 2022 lo siguiente:
"pregunta el juez cuéntenos que sabe del caso de su papa: contesto: si soy testigo, para nadie mi papa comenzó el 16 que se va hacer la biopsia, porque el dr vey le va hacer una operación de próstata y decide primero hacerle la biopsia para después realizarle la próstata ese día en horas de la tarde mi papa empieza a presentar fiebres, escalofrío, mi hermano hames lo consigue y lo traslada a mediep de la 27, nuevamente lo regresan le pusieron lo que le iban poner, lo regresan a la casa

Al día siguiente el 17 comienza mi papa nuevamente con ese problema deciden de mediep trasladar a la clínica del norte cuando lo trasladaron a la clínica del norte no estuve presente pero si **llego en horas de la tarde yo encuentro a mi papa de pie**,

Yo soy el primero que me acerco a la enfermera y le digo mira mi papa tiene un bloqueo de columna que tiene poco meses de habérselo hecho el no puede estar de pie
De la clínica de mediep me dijeron a mi, me dice a mi que ustedes cuando lo trasladan ya le tenia una cama, entonces es mentira que le tenían la cama, la muchacha me manifiesta mire como esta la sala,

Pero apenas que se desocupe una cama yo se la doy, yo confié en la buena fe, porque se que la persona que me lo dijo, no me lo dijo para engañarme, vamos a confiar en la buena fe de las personas, pasaron las horas yo me toco porque me tocaba trabajar en ese momento tenia mi empleo, me tocaba trabajar y me vengo cuando regreso nuevamente en horas de la noche porque me tocaba quedarme a mi a mi hermano que eran los que nos turnábamos en la clínica encuentro otra vez hay

Nuevamente le digo a la muchacha, no me colaboraron con una silla plástica, después lo acomodaron recuerdo tanto eso se llama observaciones de mujeres que fue donde le consiguieron un puesto como especie de una butaca un cojín ***pero mi papa ya empezaba con los dolores se paraba*** le manifesté a la muchacha nuevamente mira mi papá esta en estas condiciones el no puede estar sentado, el tiene que estar acostado, me dijeron estamos verificando la pieza donde meterlo,

Al día siguiente lo meten en una pieza compartida, donde de casualidad tengo los videos y las fotos de la forma como le dan a él la habitación comenzó el proceso de los exámenes, comenzó para ver que tenía y se dan cuenta que lo que tenía era una bacteria"

ADVERTENCIAS DE LOS DEMANDANTE AL DEMANDADO D ELA ENFERMEDAD DE COLUMNA DEL PACIENTE.
De igual forma los mismo demandantes le advirtieron a los para medico y médicos de la enfermedad de columna que padecía el paciente, con la finalidad que tuviera un tratamiento acorde con su enfermedad, esto es tuviera una cama adecuada, un sitio adecuado en fin un cuidado de acuerdo con su patología de base, sin embargo a pesar de las advertencia de los demandantes, de estar consignado en la historia clínica del día de la atención esto es febrero 17 de 2016 y a pesar de estar también consignado en las historias clínica del año 2013 y 2014 de su problema de columna y de las recomendaciones medica del Doctor CHARTE, estas fueron omitidas por el demandado, que finalmente ocasionó un daño antijurídico subyacente como fue los fuertes dolores en todo el cuerpo que finalmente no pudo caminar, sin embargo el demandado incurre en otra negligencia medica de darle alta medica el día 8 de marzo de 2016, sin poder caminar, debiendo salir en una silla de rueda cuando el paciente ingresó caminando por sus propios medios

En tercer lugar el demandado tenia pleno conocimiento de la patología de base del paciente de enfermedad de columna porque en los antecedentes personales de la historia clínica de febrero 17 de 2016 tiene consignado en el primer ITEM: HTA, trastorno de disco lumbar con radiculopatia, HPB, en el segundo ITEM: tiene Bloqueo fascicular, BX trasrectal de próstata el día 16/2/16 en la OCCN, lo que se infiere el pleno conocimiento que tenia el demandado de la enfermedad de base de columna del paciente y en consecuencia omitió dejarlo de pie por mucho tiempo, al igual dejarlo sentado por mucho tiempo que le ocasionó dolores en todo el cuerpo que finalmente no pudo caminar el paciente.

Además de la evidencia que se tiene de la historia clínica de febrero 17 de 2016 del conocimiento de sus antecedentes personales de la patología de base de columna, que el a-quo desestimo por falta de valoración de las pruebas, también se tiene el interrogatorio de parte del demandado de mayo 10 de 2022, Felipe Raúl Gonzales Cortez cuando dijo que el paciente viene documentado en la historia clínica que desde el año 2013 se le determinó que tiene procesos de ESPONDILO DISCARTROSIS, que es un proceso degenerativo que afectan la columna vertebral, también dijo que tenia hallazgo a nivel de cuerpo vertebral torácico y lumbar una protuccion a nivel de disco entre L5.S1protuccion de L4.L5, además de un fenómeno que se denomina ESPONDILO LISTESIS, para corroborar lo dicho me permito trascribir parte del audio el cual expreso:

"de acuerdo a lo que esta consignado en la historia clínica del sr mares Mesino, si señor , es un paciente que pertenece al programa del magisterio del fomac el sr en ese momento **para los años del 2013 estaba documentado que ya el tiene una serie de estudios que se le habían realizados por grupos de neurocirugías en donde se determino que tiene procesos de espondilo discartrosis**, es un proceso propio de los seres humanos,

Bueno, retomo nuevamente si, tenemos por evidencia en la historia clínica sr juez he, para los años 2013 ya había un conocimiento en la historia clínica de procesos diagnósticos de espondilo cartrosis , que son procesos **degenerativos**,

Son procesos normales en la mayoría de los seres humanos en algunos grupos familiares pude haber mas tendencia a producirse estos cambios de espondilos discartrofis que afectan todas las he las constituyentes he las articulaciones de3 la columna vertebral.

El tenia hallazgos a nivel de **cuerpo vertebral torácicos y lumbares**, además tenia también una protucion a nivel del disco, entre L5 y S1, tenia algo de protucion L4, L5 y también tenia un fenómeno que se denomina **espondilo listesis** que es un desplazamiento de algunos grados milímetros de un cuerpo vertebral a otro, estos son los diagnósticos que aparecen en la historia clínica."

el a-quo nunca se pronunció sobre ese daño subyacente ocasionado por el demandado a partir del momento en que ingresó el paciente a hospitalización, que si bien es cierto que tenia y tiene esos antecedentes personales al momento de su ingreso a la hospitalización estaban cumpliéndose al pie de la letra por el paciente y sus familiares de las recomendaciones medicas dadas por el neurocirujano CHARTES CURE GEORGE, pero al llegar a la clínica esas recomendaciones no dependían del paciente ni de los demás demandantes, sino única y exclusiva del demandado por ser la institución la que tenia la custodia y el cuidado del paciente de darle un lugar digno donde poderle hospitalizar, donde exista lo mas mínimo que requiere una hospitalización, esto es: una cama, una habitación etc., sin embargo el paciente fue dejado en total abandono de pie, y algunas veces sentado en una silla plástica o en una butaca fuera de las sala de observación.

En cuarto lugar concomitante con la enfermedad de columna se tiene probado con la historia clínica aportada por la demandada, obrante a folio 32 se encuentra la atención medica realizada al paciente IVAN MARES, el día 17 de abril de 2013 por el medico JOHN FELIX MENDOZA FARIA, especialidad medicina general, donde el paciente consulta que le duela la cadera, con una evolución de 21 días presentando el dolor intenso, ordenando RX de cadera bilateral, con predominio derecho. En la atención medica de mayo 9 de 2013 folio 34 por el medico GEORGE CHATER CURE, especialidad neurocirugía, en la enfermedad actual dolor de cintura que se irradia a la pierna derecha. Esta nuevamente con el dolor. Trae una RX de columna que muestra una **DISCOARTROSIS y una ESPIONDILOLISTESIS**. Esta con fuerza de 5/5 limitado para la movilización. Diagnostico principal M511 trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatia. Subrayado y negrilla fuera de texto.

En quinto lugar existió el daño subyacente debido a que el paciente al dejarlo de pie por mas del tiempo requerido, empezó a realizar maniobras de estrés al verse que no podía cumplir las recomendaciones que le hizo el medico, debido a que las misma dependía no del paciente sino a situaciones endógenas que por su puesto le eran imposibles cumplirla, pues dependía no del sino del demandado. Eso se tiene probado en la historia clínica, la atención medica al paciente de enero 9 de 2014 # de cita 3389228 por el medico de GEORGE CHATER CURE, especialidad neurocirugía. En esa atención dicho medico deja recomendaciones de columna y da orden de recomendaciones de cuidad de columna que son: i-no cargar objetos pesados ii-no realizar maniobras de estrés axial sobre la columna iii-no agacharse a recoger objetos iv-no usar maquinarias de vibración v-no trotar vi-no montar caballo vii-no realizar movimientos bruscos. Además se explica que la enfermedad no tiene cura es degenerativa y progresiva.

En sexto lugar, también concomitante con las recomendaciones anteriores, se tiene probado que el paciente no podía permanecer por mas de 30 minutos en una misma posición, recomendaciones que fueron dada por el mismo demandado, conforme esta plenamente demostrado con la historia clínica obrante a folio 43 de la atención medica de octubre 9 de 2014, # cita 4277580 del medico GEORGE CHATER CURE, especialidad neurocirugía, donde dice que el paciente esta con una DICPARTIA LUMBAR DE L5/L. De igual manera nuevamente dejas las recomendaciones medica que son: i-no agacharse con el tronco ii-no cargar objetos pesados iii-no trotar iv-no movimientos bruscos v-**no estar en una misma posición mas de 30 minutos** vi-evitar subir escaleras. Subrayado y negrilla fuera de texto

En este sentido puedo concluir que el daño subyacente fue causado por el propio demandado al no tomar los cuidados necesario de la custodia del paciente al momento de ingresar a la hospitalización el día 17 de febrero de 2016, de dejarlo de pie aun con una fiebres fuerte y escalofrío, luego dejado sentado en una silla plástica y posteriormente en una butaca en la sala de observación de medicina interna mujer, que le ocasionó fuertes dolores en todo el cuerpo que no le permitió caminar desde febrero 18 hasta marzo 8 de 2016 cuando se le dio alta medica, cuando existía una recomendación medica que el paciente no podía estar mas de 30 minutos en una misma posición.

2-DAÑO ANTIJURIDICO AL PACIENTE OCURRIO CON LA BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL.
Este daño se tipifica el día 16 de febrero de 2016, a partir del momento en que el paciente ingresó a practicarse la biopsia de próstata transrectal, lo cual se demuestra en primer lugar con la historia clínica, donde al paciente desde el año 2014, que le diagnosticaron hiperplasia prostática y hasta antes del día 16 de febrero de 2016 no se le había diagnosticado la bacteria escherichia coli blee positiva, lo que se infiere que dicha bacteria no se había traslocado ni se había desequilibrado de su organismo, es decir a pesar de su antecedente personales, dicha bacteria se mantenía en total equilibrio.

Incluso eso también se demuestra con la confesión de mayo 10 de 2022 del representante legal del demandado, cuando se le preguntó Preguntado. otra pregunta que hace el juez , ¿dr Felipe una pregunta porque ocurre o se presenta bacteriemia después de una biopsia de próstata?

Respondió: " Y ese **riesgo precisamente es porque las mismas bacterias están en las vías urinarias que están en el trayecto de la uretra prostática también están dentro del tejido prostático** en un buen porcentaje , **cuando se toca la próstata y se hace en diferentes sitios biopsia prostática , se libera translocación bacteriana que puede pasar al torrente sanguíneo** subrayado y negrilla nuestro y al pasar al torrente sanguíneo produce bacteriemia de allí viene el termino **bacteriemia presencia de bacterias en el torrente sanguíneo** subrayado y negrilla nuestro."

Su señoria el riesgo de que tanto habló el representante legal, se sintetiza en el momento de la practica de la biopsia de próstata transrectal, por el hecho de tener que tocar la próstata en diferentes sitios para tomar las muestras que van entres promedio doces muestra y la bacteria entra en desequilibrio, traslocandose en diferentes parte del cuerpo, produciendo la bacteriemia que es cuando ingresa al torrente sanguíneo y se hace resistente a los medicamentos.
Es por eso que el daño ocasionado al paciente con la practica de la biopsia, no tenia porque soprotarlo el paciente ni sus familiares, ya que teniendo pleno conocimiento y la basta experiencia en estos tipo de procedimiento quirúrgico, el demandado estaba obligado a tomar todas las precauciones necesarias para prevenir que el paciente no fuera a traslocarse la bacteria y se convirtiera en bacteriemia.
Mas aun cuando la misma ciencia medica a nivel mundial ha practicado múltiples ensayos para evitar estas becteriemias, teniendo como preventivos, realizar los hemucultivos y medicamentos previos al procedimiento para contrarrestar la bacteriemia en este caso no se evidencia en la historia clínica ningún procedimiento preventivo antes del procedimiento de la biopsia prostática transrectal.

ESCHERICHIA COLI

La E. coli es una bacteria que se encuentra en los intestinos de las personas y los animales, en el medioambiente y, a veces, también en los alimentos y el agua sin tratar. La mayoría de los tipos de E. coli son inofensivos y son parte de un tracto intestinal sano

La infección urinaria por E. Coli es la infección más frecuente que esta bacteria produce. Si afecta solamente a las vías urinarias bajas, causa dolor y molestia al orinar. Si afecta las vías urinarias altas (riñones) causa fiebre alta, con dolor lumbar y asimismo molestia al orinar

infecciones por Escherichia coli
(E. coli)

Por Larry M. Bush , MD, FACP, Charles E. Schmidt College of Medicine, Florida Atlantic University;
Maria T. Vazquez-Pertejo , MD, FACP, Wellington Regional Medical Center
Última modificación del contenido feb. 2020

Las bacterias gramnegativas Escherichia coli son las bacteria aerobias comensales más numerosas del intestino grueso. Algunas cepas causan diarrea, y todas ellas provocan una infección si invaden sitios estériles (p. ej., el tracto urinario). El diagnóstico se establece con técnicas de cultivo estándares. Los análisis de las toxinas pueden ayudar a identificar la causa de la diarrea. El tratamiento con antibióticos debe guiarse por el antibiograma

La infección más común causada por E. coli es la urinaria, que por lo general es una infección ascendente (es decir, desde el periné, a través de la uretra). E. coli también puede causar prostatitis y enfermedad inflamatoria pélvica (EIP).

Normalmente, la E. coli habita en el tracto gastrointestinal; sin embargo, algunas cepas han adquirido genes que les permiten causar infecciones intestinales. Cuando se ingieren, las siguientes cepas pueden causar diarreas:

Enfermedades causadas por E. coli
Infección urinaria (IU; más frecuente)
Infección entérica (ciertas cepas)
Infección invasiva (raro, excepto en los recién nacidos)
Infección en otros sitios

Otras cepas son capaces de causar infecciones extraintestinales si las barreras anatómicas normales del intestino están interrumpidas (p. ej., por isquemia, enfermedad intestinal inflamatoria o traumatismos), en cuyo caso los microorganismos pueden diseminarse a estructuras adyacentes o invadir el torrente sanguíneo. También se producen infecciones hepatobiliares, peritoneales, cutáneas y pulmonares. La bacteriemia por E. coli puede producirse también sin una puerta de entrada evidente.

Tratamiento

Diversos antibióticos, según el sitio de la infección y el antibiograma

El tratamiento de las infecciones por E. coli debe iniciarse en forma empírica según el sitio y la gravedad de la infección (p. ej., infección leve de la vejiga, sepsis urinaria) y luego modificarse de acuerdo con el antibiograma. Muchas cepas son resistentes a ampicilina y tetraciclinas, por lo que deben usarse otros fármacos; entre ellos, ticarcilina, piperacilina, cefalosporinas, carbapenémicos, fosfomicina, nitrofurantoína, aminoglucósidos, trimetoprim/sulfametoxazol (TMP/SMX) y fluoroquinolonas.

Puede ser necesaria la cirugía para controlar el origen de la infección (p. ej., drenar el pus, desbridar lesiones necróticas o extraer cuerpos extraños).

La infección gastrointestinal por E. coli enterohemorrágica (ECEH) no se trata con antibióticos.

Resistencia a fármacos

Además de ser resistente a ampicilina y tetraciclina, E. coli se han vuelto cada vez más resistente a TMP/SMX y fluoroquinolonas. Además, han aparecido cepas resistentes a múltiples fármacos que producen beta-lactamasas de espectro extendido (BLEE), como una importante causa de infección urinaria y sepsis adquiridas en la comunidad. Las BLEE pueden hidrolizar a la mayoría de los beta-lactámicos, incluyendo penicilinas y cefalosporinas de amplio espectro y monobactámicos, pero no a los carbapenémicos (imipenem, meropenem, doripenem, ertapenem); para la E. coli productora de BLEE deben usarse carbapenémicos y los nuevos fármacos de combinación inhibidores de beta-lactam/beta-lactamasa. Los agentes similares a la tetraciclina tigeciclina y eravaciclina también son activos contra cepas productoras de BLEE. La fosfomicina tiene actividad contra las cepas resistentes a múltiples fármacos y es una alternativa oral para las infecciones urinarias más bajas.

E. coli uropatógena
De las causantes de padecimientos extraintestinales, las más comunes son las que atacan el tracto urinario. Se piensa que E. coli uropatógena no es un grupo homogéneo, ni siquiera se le ha considerado como un patotipo.

Sin embargo, recientemente se ha visto que las uropatógenas son muy diversas, tanto que no son un patotipo, sino que podrían ser varios, debido a su variabilidad bacteriana.

El tracto urinario normalmente es estéril, no debe haber microorganismos, pero hay casos en que las bacterias se introducen, colonizan, se establecen en la vejiga y causan enfermedad inflamatoria.

Según sus diversos grados de virulencia, algunas pueden causar una bacteriuria asintomática, como se llama al caso en que el microorganismo entra en la vejiga y no causa ninguna sintomatología, y la persona puede vivir meses, incluso años, sin saber que es portadora.

También, hay algunas muy virulentas, peligrosas, que pueden llegar hasta los riñones e, incluso, alcanzar al torrente sanguíneo.

El periodo de incubación es variable. Desde que entra por la uretra, hasta que llega a la vejiga, pueden pasar entre 12 y 18 días, y en llegar a los riñones (ocurre raramente), entre tres y seis días, un periodo relativamente breve que depende, entre otros factores, del tipo.

¿Qué antibiótico mata la Escherichia Colí en infección urinaria?
La mejor sensibilidad frente a Escherichia coli la presentó la fosfomicina, por encima del 99%, sin apenas variación desde 1998

¿Qué medicamento es bueno para la bacteria E coli?
obtenga más información , se tratan con antibióticos, como trimetoprima-sulfametoxazol, una nitrofurantoína o una fluoroquinolona. Sin embargo, muchas bacterias, especialmente las adquiridas en un centro sanitario, son resistentes a algunos antibióticos.

La infección urinaria por E.Coli es la infección más frecuente que esta bacteria produce.

Si afecta solamente a las vías urinarias bajas, causa dolor y molestia al orinar.
Si afecta las vías urinarias altas (riñones) causa fiebre alta, con dolor lumbar y asimismo molestia al orinar.
Conforme los antecedente la escherichia coli es una bacteria que se mantiene en el cuerpo los seres humanos de acuerdo con la literatura medica, del mismo modo el representante legal del demandado también lo confesó y solo se activa o entra en desequilibrio cuando se activa a través de un procedimiento, como en efecto ocurrió el día 16 de febrero de 2016, cuando se le practico la biopsia trasrectal de próstata, tal como lo expreso del audio de mayo 10 de 2022 así: "**la echericha coli es una bacteria que además de la bacteria que mas tenemos los seres humanos en el cuerpo, en la boca , en el intestino, en las vías urinarias en muchos orificios tanto en el hombre y la mujer pero al mismo tiempo muy inteligente y nos ayuda a los procesos digestivos y a los procesos para nosotros poder eliminar nuestros detritos."**

En ese sentido, se tiene que el paciente al momento de ingresar a practicarse la biopsia de próstata transrectal, sin bien de acuerdo con la literatura medica y lo confesado por el representante legal del demandado es una bacteria que tenemos todos los seres humanos en el cuerpo en equilibrio, es decir mientras no ocurra nada anormal, ella mantiene su equilibrio, pero ello se desequilibró al momento del procedimiento de biopsia el día 16de febrero de 2016, porque antes de esa fecha el paciente se encontraba dentro de su normalidad, hasta el punto que ingresó a la practica de su procedimiento en sano juicio, caminando por sus propios medios, sin ninguna sintomatología diferente a la del procedimiento

y en razón de la biopsia de próstata trnascrectal el paciente empezó con fiebres fuertes, escalofrío, y luego de realizarle los procedimientos de eurocultivo arrojo escehericia coli blee psoitiva,

tal como esta demostrado de los síntomas del documento marco, que pretende ser una herramienta que oriente a las instituciones de salud de la res pública y privadas en el desarrollo del sistema de vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias, así como la prevención y control de la misma en el titulo 10 CRITERIOS DIAGNOSTICOS EN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, dentro de ellas tenemos el numeral 10.8 GENITALES, se encuentran otras infecciones del tracto reproductivo de hombre y mujeres, entre ellas se encuentra la próstata.

En el criterio 3: dos de las siguientes signos o síntomas esta la fiebre mayor de 30ºC, nausea, vómitos, que fueron los síntomas por la cual regresó el paciente a la clínica demandada, para recibir atención medica y luego de hacer los procedimiento paraclínicos arrojo la bacteria de escherichia coli blee positiva.
De igual manera el numeral 10.9 infecciones urinarias, también tiene como síntomas en el criterio 1 fiebre de 38ºC (Urgencia)

En ese sentido se tiene que la bacteriemia que se le diagnosticó al paciente desde el momento de su hospitalización esto fue a partir de febrero 17 de 2016, no fue a causas de sus antecedentes patológico, como lo quiso justificar el demandado con la confesión del representante legal y de las declaraciones de los testimonios de los demandados, porque el paciente al momento de ingresó a la cirugía de biopsia de próstata trnasrectal, no tenia ninguna sintomatología de fiebre, ni escalofríos, no vomito, incluso ingresó por sus propios medios a practicarse dicho procedimiento y salió de igual manera en el mismo estado normal sin ningún síntoma, sino los mismo se le presentaron al llegar a su residencia, donde empezó con fiebre y escalofrío, recurriendo a la clínica fue atendido y dado de alta medica, pero su estado de fiebre se incremento hasta tener vomito cuando regreso fue hospitalizado.

Ahora bien la profilaxis con antibiótica y el enema permiten obtener importantes beneficios en pacientes sometidos a biopsias de próstata monitoreadas por ultrasonido transrectal en relación a la seguridad y riesgo de infecciones si se realizan antes del procedimiento. Así lo indican el doctor Lindert del Standford University Medical Center de Palo Alto, EE. UU. , y colaboradores de otros centros norteamericanos. La complicaciones mas grave después de la biopsia prostática guida por ultrasonido transrectal es la sepsia bacteriana, señalan los especialistas. Por esta razón la bacteriemia y bacteriuria después de la biopsia constituyen un tema frecuente de discusión en la literatura medica.

la profilaxis antibiótica conforme la literatura medica es efectiva para prevenir las complicaciones infecciosas después de la biopsia prostática transrectal, considerando este procedimiento seguro, puede ir acompañado de complicaciones traumáticas e infecciones, que incluyen bacteriuria asintomática (bacteria en la orina), infección urinaria (iu), bacteriemia transitoria (bacteria en la sangre), episodio de fiebres y septicemia (microorganismos patógenos o sus toxinas en la sangre). Aunque las complicaciones infecciones después de la biopsia de próstata transrectal son bien conocida.

En ese caso se tiene como prueba la historia clínica que no aparece la enfermedad objeto de su ingreso no es la causa de la infección descubierta, el artículo 33 de la ley 23 de febrero 18 de 1981 señala las prescripciones medicas se harán por escrito, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia. Y la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente, (art.34). en el mismo sentido el literal a) del artículo 1º de la resolución 1995 de junio 8 de 1999, define la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Y el estado de salud del paciente se registra en los datos e informes acerca de la condición somática, psíquica, social, cultural, económica y medioambiental que pueden incidir en la salud del usuario, (literal b ibídem)

En ese sentido se observa en la historia clínica aportada por la demandada de la atención medica de enero 15 de 2016, por medica LINDA CORONELL BUZON, especialidad medicina interna # cita 5813106, donde aparece con un diagnostico principal de N40X Hiperplasia de la próstata y un plan de manejo control urología, con folio 44 y folio 45 aparece BIOPSIA DE PROSTATA, donde dice se realiza biopsia de próstata bajo guía ecográfica por vía transrectal, obteniéndose 8 muestras las cuales son enviadas a patología, para su respectivo estudio. El paciente toleró el procedimiento sin complicaciones.

De acuerdo con estos episodios de la historia clínica no la secuencialidad de los registro de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención, conforme lo señala el artículo 3 de la resolución 1995 de 1999, tampoco aparecen esas por escritos dichas prescripciones medicas, por lo anterior se tiene que la bacteria obtenida por el paciente de escheriachia coli blee positiva fue adquirida durante el procedimiento de biopsia de próstata transrectal, porque se demuestra con la historia clínica que no aparecen ninguna secuencia cronológica en la fecha enero 15 de 2016 y febrero 16 de 2016 que demuestra en o indiquen alguna sintomatología que infiera bacteriemia en el paciente.

En ese sentido tenemos un daño causado por los demandado que el paciente ni sus familiares tenia porque soportarlo, debido que al momento de ingresar al examen de la biopsia se encontraba física y clínicamente en buenas condiciones personales.

NEGLIGENCIA MEDICA
INCOMPATIBILIDADES DE LA HISTORIA CLINICA
También se tiene como evidencia palpables que la historia clínica aportada por los demandado, no guarda relación directa con la aportada por los demandantes, a pesar que la aportada por los demandante fue sustraídas del demandado, or ser esta entidad la que tiene la custodia, seguridad y responsabilidad de la historia clínica, por lo que se infiere la culpa exclusiva del demandado de aportar una historia clínica incompatible con la original que reposa en el demandado.

Lo anterior se demuestra que el demandado aporto en la contestación de la demanda historia clínica que datan desde el año 2010 y la entregada a los demandantes solo data desde el año 2016 desde febrero 17.violndo lo consagrado en el artículo 13 de la resolución 1995 de 1999, donde efectivamente señala que la custodia de la historia clínica esta a cargo del prestador del servicio de salud.

De igual forma se tiene que la historia clínica no cumple con lo estatuido por el artículo 5 de la resolución 1995 de 1999 del ministerio de salud que señala que la historia clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas, cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor.

De la historia clínica no es legible, no es clara, tiene muchas siglas, es decir no es consecuente con la normatividad, por lo que se tiene como negligencia medicas

También se tiene la negligencia medica el haberlo dado alta medica, el día 8 de marzo de 2016, cuando el paciente no se encontraba recuperado, tratado ni curado al ciento por ciento, prueba de ellos es que el paciente utilizó servicios particulares para poder tratarse en ciento por ciento su enfermedad que el demandado no pudo hacer, tal como aparece con la historia clínica particular del hospital de norte

Cuando también lo es la negligencia medica el daño subyacente ya mencionado antes de dejarlo de pie por tanto tiempo cuando su propio medico había recomendado no estar por mas de 30 minuto en una sola posición

SERVICIO MEDICO DEFICIENTE GENERA RESPONSABILIDAD ESTATAL
Son imputables al Estado los daños sufridos por los pacientes a causa de la falta de un servicio medico eficiente, adecuado y oportuno, por cuanto esta constituye un daño autónomo, en casos como el no uso por parte del hospital de todos los medios de que debía disponer.
CE, Secc, tercera, sent 07001233100020010153701(25887), abril 5/13, CP,Danilo Rojas.

NEXO CAUSAL
Existe un nexo causal entre el daño causado al paciente y la actividad realizado por los médicos y paramédicos que atendieron al actor, los cuales ocasionaron daño que el paciente no tenia porque soportar.

Además también existe u nexo causal entre los médicos paramédicos y la institución de salud por ese vinculo laboral que los une con la entidad, en la cual le ocasionaron un daño antijurídico al paciente que se encuentra demostrado en lo descrito.

Nexo concomitante con el hecho de haberlo dejado de pie le causo dolores fuerte que no le permitió caminar durante la instancia hospitalaria. y donde fue dado de alta medica aun encontrándose sin combatir la enfermedad de la bacteria y la subyacente del dolor de columna.

DERECHOS FUNDAMENTALES
El paciente y sus familiares se encuentra en situaciones desiguales frente al demandado en la carga de la prueba, teniendo en cuenta la naturaleza del caso se trata de una negligencia medica, los testigos del demandado fueron los médicos que trabajan para esa entidad y siempre fueron parcializado en sus declaraciones y donde los demandante no tuvieron ninguna prueba técnico científica y la dictamen pericial fue negado, razón por la cual solcito a su señoría lo ordene para encontrarnos frente al derecho a la igualdad, derecho al debido proceso para estar en igualdad de condiciones y acceso a la administración de justicia, para que estemos en una carga igual frente al demandado.

SOLICITUD

Con fundamento en los planteamientos que anteceden, solicito se sirva revocar la sentencia de mayo 20 de 2022 proferido por el juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla y en su lugar se ordene las suplicas de la demanda o las que deba reemplazarla.

Atentamente

CARLOS ALBERTO MESINO REYES
CC # 8.671.160
TP # 70.436 CSJ

NEXO CAUSAL
Existe un nexo causal entre el daño causado al paciente y la actividad realizado por los médicos y paramédicos que atendieron al actor, los cuales ocasionaron daño que el paciente no tenia porque soportar.

Además también existe u nexo causal entre los médicos paramédicos y la institución de salud por ese vinculo laboral que los une con la entidad, en la cual le ocasionaron un daño antijurídico al paciente que se encuentra demostrado en lo descrito.

Nexo concomitante con el hecho de haberlo dejado de pie le causo dolores fuerte que no le permitió caminar durante la instancia hospitalaria. y donde fue dado de alta medica aun encontrándose sin combatir la enfermedad de la bacteria y la subyacente del dolor de columna.

DERECHOS FUNDAMENTALES
El paciente y sus familiares se encuentra en situaciones desiguales frente al demandado en la carga de la prueba, teniendo en cuenta la naturaleza del caso se trata de una negligencia medica, los testigos del demandado fueron los médicos que trabajan para esa entidad y siempre fueron parcializado en sus declaraciones y donde los demandante no tuvieron ninguna prueba técnico científica y la dictamen pericial fue negado, razón por la cual solcito a su señoría lo ordene para encontrarnos frente al derecho a la igualdad, derecho al debido proceso para estar en igualdad de condiciones y acceso a la administración de justicia, para que estemos en una carga igual frente al demandado.

SOLICITUD

Con fundamento en los planteamientos que anteceden, solicito se sirva revocar la sentencia de mayo 20 de 2022 proferido por el juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla y en su lugar se ordene las suplicas de la demanda o las que deba reemplazarla.

Atentamente

CARLOS ALBERTO MESINO REYES
CC # 8.671.160
TP # 70.436 CSJ

Señores
TRIBUNAL SUPERIOR DE BARRANQUILLA
Sala Civil-Familia
ESD

REF: VERBAL IVAN MARES Y OTROS VS ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE
RAD: 08001315301320200009802
RAD: INTERNA 44.088-# 111-FOLIO 131
MP: CARMIÑA GONZALEZ ORTIZ

CARLOS ALBERTO MESINO REYES, de condiciones civiles conocidas en auto, con todo respeto en mi calidad de apoderado de los demandantes, conforme el artículo 14 del decreto 806 de 2020 y el artículo 12 de la ley 2213 de 2022, dentro de la oportunidad procesal, del auto que negó la práctica de la prueba, notificado por estado 115 de julio 1° de 2022 presento la sustentación de la apelación contra la sentencia de mayo 20 de 2022 con base en lo siguiente:

Su señoría como hechos relevantes, el suscrito presentó y sustentó recurso de apelación en la oportunidad de ley, ante la primera instancia el día 25 de mayo de 2022 y posteriormente ante su despacho virtualmente se radicó el día 15 de junio de 2022 se adicionó y sustento dicho recurso como consecuencia del auto admisorio de junio 2 de 2022.

Separadamente el día 6 de junio de 2022, se solicitó a su despacho la práctica de prueba, las cuales fueron negadas mediante auto de junio 30 de 2022 y notificadas por estado electrónico el día 1° de julio de 2022.

Por lo anterior coadyuvo, la sustentación ante primera instancia de mayo 25 de 2022, así como la presentada ante su despacho adicional de junio 15 de 2022 y se tengan como fundamento de la sustentación del recurso de apelación contra la sentencia de mayo 20 de 2022, acumuladas para efecto de solicitarle a su señoría la revocatoria de la sentencia de mayo 20 de 2022 y se ordena las suplicas de la demanda

ANEXO
La sustentación de mayo 25 de 2022 y adición de junio 15 de 2022

Autorizo notificar las decisiones al correo Mesino.reyes@hotmail.com

Atentamente:

CARLOS ALBERTO MESINO REYES
CC 8.671.160
TP 70.436 CSJ

Señores:
JUEZ 13 CIVIL CIRCUITO ORAL DE BARRANQUILLA
ESD

REF: VERBAL IVAN MARES VS CLINICA GENERAL DEL NORTE
RAD: 080013153013-2020-00098-00

CARLOS ALBERTO MESINO REYES, de condiciones civiles conocidas dentro del proceso de la referencia, con todo respeto y en mi calidad de apoderado de los demandantes, dentro de la oportunidad legal, presento y sustento el recurso de **APELACION** interpuesto contra la sentencia de Mayo 20 de 2022, notificada por estrado con base en las siguientes razones,

RAZONES DE LA SUSTENTACION DEL RECURSO

El a-quo resolvió el tema litigioso en tres pretensiones planteadas en la demanda, las cuales las sintetizó así:

1-que la ips organización clínica general del norte sa, debió tener los equipo conque practicó la biopsia trasrectal de próstata y en lugar tenga su debida asepsia, es decir un buen estado de higiene y esterilizada para evitar cualquier tipo de infección al paciente Ivan Mares al momento de practicarle dicho examen el día 16 de febrero de 2016, sin embargo asegura el actor, no tomo las precausiones necesarias y en razón de su omisión y negligencia medica acto medico propiamente dicho el paciente recogió la bacteria eschericha coli blee(betalactamasas de espectro extendido positivo)

En cuanto a la negación de este punto por el a-quo, no lo comparto ni estoy de acuerdo con sus consideraciones y por lo tanto expongo mis reparos de la siguiente manera:

La historia clínica da cuenta del ingreso del paciente en febrero 17 de 2016 a la clínica porque esta temblando. En la enfermedad actual señala paciente con cuadro clínico de mas o menor 12 horas de evolución caracterizado por presentar fiebre alta no cuantificada por antecedentes relevantes de BX trasrectal de próstata el día 16 febrero de 2016, donde el medico ordena hospitalización en la sala de observación medicina interna.

Partiendo de ese principio de la atención inicial de urgencia al paciente asiste de urgencia por la fuerte fiebre y la causa o el antecedente primario fue el procedimiento de la biopsia de próstata trasrectal del 16 de febrero de 2016, es decir la determinante de la fiebre fue el procedimiento quirúrgico de la biopsia, donde le ordenan exámenes y arroja una bacteria de eschericha coli blee positiva.

La literatura medica define la escherichia coli blee positiva: es el microorganismo mas frecuente de este grupo de bacterias que han logrado generar resistencia a los antimicrobianos, gracias a la generación de betalactamasa de espectro extendido blee y han surgido como causa de infecciones drogo-resistentes adquiridas en la comunidad

Los factores de riesgo incluyen lo siguiente: estar o haber estado reciente hospitalizado o en cuidado intensivo, **haber tenido recientemente una cirugía o un tratamiento de herida**, tener un catéter urinario unas sondas de alimentación u otro tuvo colocado en el cuerpo, ser una persona de edad avanzada, tener un sistema inmunitario debilitado como ocurre después de un trasplante de órgano, el estar en tratamiento a largo plazo o tomar antibiótico con frecuencia, estar en contacto prolongado o estrecho con una persona colonizado o enferma por blee, como ejemplo cuidar un amigo o familiar que ha regresado a casa del hospital. subrayado y negrilla nuestro

Igualmente la literatura dice que se contagian las bacterias blee: cundo se tocan objeto o superficies que tiene esa bacteria, cunado los trabajadores de la salud lo tocan sin haberse lavado bien las manos después de haber estado en contacto con un paciente u objeto o superficie infectada

Con base en las definiciones de la literatura medica, se encuentra entre los factores de riesgo de la eschericha coli blee positiva entre otras: haber tenido recientemente una cirugía, como en efecto ocurrió con el paciente Ivan Mares, a quien le fue realizado un procedimiento quirúrgico el día 16 de febrero de 2016 de biopsia prostática trasrectal

A partir de ese procedimiento, tal como esta demostrado en la historia clínica es la causa por la cual el paciente ingresa de urgencia a la clínica del norte con una fiebre fuerte, los cuales le realizaron exámenes de laboratorio de sangre, orina hemocultivos etc arrojando como resultado la escherichia coli blee positiva, lo que permite inferir que la causa de dicha bacteria fue el procedimiento quirúrgico de la biopsia de próstata trascrectal.

En ese sentido su señoría no comparto las consideraciones del a-quo, al afirmar la sepsia con el acta de comité de infecciones ni de los protocolos institucionales de limpieza y desinfección de quirófano ni las guías terapéutico, porque contrario a esas pruebas existen legalmente lo señalado por la literatura medica que esta bacteria dentro de los factores de riesgo se adquieren entre otras causas por procedimiento quirúrgico o tratamiento de heridas como fue la biopsia.

Ahora el representante legal Felipe Raúl Gonzales Cortez, los testigos JUANI SOFIA ALVAREZ HERRERA MILENA LUZ REALES ACUÑA LINDA ROSA CORONELL BUZON, todos médicos de la entidad demandada, coincidieron en que la bacteria echericha coli, tiene dos etapas que son la primera es que la tenemos todos los seres humanos en el cuerpo de manera normalita, es decir se encuentra en equilibrio, mientras no haya quien la active y la eschericha coli ble positiva es cuando esta en desequilibrio, es decir cuando se activa

Con base en ese concepto medico se tiene que dicha bacteria se activo desde el momento que se realizó la biopsia de próstata, lo anterior tiene su fundamento en que el paciente antes de ese procedimiento de biopsia se encontraba en un estado normal y sin haber realizado ningún procedimiento ni estar en ninguna clínica ni hospital, es decir viva una vida en apariencia sana.

Esto también para controvertir lo dicho por los mismos testigos y representante citados, quienes también afirmaron que la causa de la bacteria del paciente se debe a los antecedentes patológicos de columna, de próstata, de presión arterial, lo cual si miramos los antecedentes del paciente en la historia clínica y lo dicho por los mismos declarantes se remontan esos antecedente al año 2013, sin embargo nótese su señoría de ser así estaríamos con un pacientes hospitalizado de manera permanente y continua por bacteriemia

Eso tiene su fundamento en que el paciente a pesar de tener sus antecedentes patológicos ya descrito, es un paciente normal, debido a sus tratamientos no ha tenido ninguna recaída, sino solamente por haber realizado un biopsia prostática el día 16 de febrero de 2016, fue cuando se activó la bacteria que estaba en normalidad

Mire que es el mismo representante legal demandado Felipe Raúl Gonzales Cortez donde en reiteradas confesiones, dijo: “la echericha coli es una bacteria que además de la bacteria que **mas tenemos los seres humanos en el cuerpo, en la boca, en el intestino, en las vías urinarias en muchos orificios tanto en el hombre y la mujer** pero al mismo tiempo muy inteligente y nos ayuda a los procesos digestivos y a los procesos para nosotros poder eliminar nuestros detritos” subrayado y negrilla nuestro

“nosotros los seres humanos todos los que estamos aquí presente que no tenemos fiebre que no tenemos ninguna en este momento evidencias de una probable infección, **todos tenemos echericha coli en la boca, en el intestino y en el aparato urogenital tanto hombres como mujeres**” subrayado y negrilla nuestro

Bajo esta confesión y demás testimoniales, sumado a lo consignado en la historia clínica anexada al expediente se concluye que la bacteria echerichia coli blee positivo fue adquirida en el post quirúrgico de la biopsia de próstata trasrectal el día 16 de febrero de 2016 en la clínica general del norte, los cuales me permito describirlas de la siguiente manera.

Esto se demuestra basado en las mismas pruebas testimoniales de los demandados, cuando han sido claro y preciso en manifestar que la bacteria eschericha coli blee positiva tiene su activación cuando se realiza procedimientos quirúrgicos, como ocurrió con el paciente que le practicaron la biopsia trasrectal de próstata el día 16 de febrero de 2016

Es por eso que está demostrado en el plenario y científicamente que la bacteria eschericha coli la tenemos todos en el cuerpo de manera normal en EQUILIBRIO, es decir mientras no existan elementos patógeno externos ella, como lo dijo el mismo representante legal "normalita",no ocurre nada de anormal, por su puesto se activó el día 16 de febrero de 2016, cuando el paciente ingresa a la sala de la clínica general del norte a practicarse la biopsia de próstata trasrectal,

Es decir si el paciente no se hace ese procedimiento hoy no estaríamos que estar en esta litigio jurídico, para mejor decir es un daño antijurídico que el paciente ni los demás demandante tenia que soportar, debido a que la demandada tenia que utilizar todos los medios necesario para evitar que el paciente se contagiara.

Ahora el deber ser de la clínica general del norte, es diligente, cuidadosa y de seguridad al momento de realizar cualquier procedimiento quirúrgico y la biopsia no podía ser la excepción, incluso como lo confesaron los demandantes en sus interrogatorio, que fueron un aproximado de 10 personas que estuvieron practicándose dicho procedimiento, correspondiéndole al paciente aproximadamente el turno cinco, sin embargo el único contagiado fue mi cliente y que todos ingresaba y salían por la misma puerta de manera simultanea, dejando entrever que no existía, tiempo, modo ni lugar para esterilizar los equipos.

Infección casi le cuesta la vida sino es porque los demandantes de manera rápida y oportuna buscaron asesoría medica particular y se optó por una cirugía el día 19 de marzo de 2016, debido a que el demandado le dio alta medica el 8 de marzo de 2016 aun estando si combatir la bacteria blee positiva, incurriendo en error medico de darle alta medica sin estar curado al ciento por ciento de manera irresponsable y de negligencia de la institución demandada.

Ahora el mismo representante legal del demandado confiesa que las causas del desequilibrio de la escherichia coli, se debe a muchos factores de riesgos entre ellos que el pacientes tenia antecedentes patológicos de acceso hepáticos, de procesos de espondilo discartrosis y que estaban demostrado en la historia clínica, luego de ser así como mucho mas razón el demandado debió ser mas diligente, cuidadoso y preventivo, teniendo en cuenta que por su experticia tenia pleno conocimiento técnicos, científicos, clínicos que en paciente con factores de riesgo debió tener mucho mas cuidado.

Para nada es un secreto se encuentra demostrado en la historia clínica que la causa de la fiebre, escalofrió, temblando y vomitando del paciente cuando consultó el día 17 de febrero de 2016, fue a consecuencia de la cirugía de biopsia de próstata tracrectal el 16 de febrero de 2016, es decir si el paciente no acude a esa procedimiento hoy no estaríamos en esta contienda jurídica, es decir es un daño antijurídico que no tenia que soportar.

Del expediente se extraen de la historia clínica del paciente aportada en la contestación, el cual aparece atención medica de 2013/05/09 medico George Chater Cure, neurocirugía donde se demuestra con base en RX de columna una DISCOARTROSIS y una ESPIONDILOLISTESIS, en el diagnostico principal M511 trastornos de disco lumbar y otros-con radiculopatia.

En la consulta medica de 2013/06/13 con el mismo medico trae una gammagrafía ósea que es normal-muestras cambios degenerativo, lesiones tumurales, diagnostico principal el mismo anterior. En atención medica de 2014/06/17 medica Marta Polo Marenco medicina interna señala antecedentes de escoliosis lumbar y espondilo discartrosis

De acuerdo con la literatura medica la espondilodiscartrosis las causas de esta afección poder ser la edad, traumas, deformidad vertebral, **infecciones**, obesidad, sobre carga, problemas postarales y otras alteraciones como reumatismo, o enfermedades del colágeno.

Luego podemos inferir que el problema de columna del paciente como antecedente patológico de espondilodiscartrosis dentro de las causas se encuentran múltiples de causas y muy remotamente una infección, sin embargo esta demostrado en la historia clínica aportado por los demandado donde aparece la atención medica de los año 2013 donde fue diagnosticada la enfermedad de la columna y desde entonces no ha se ha diagnosticado infecciones a causas de la espondilodiscartrosis y solo hasta febrero 16 de 2016 por el procedimiento de biopsia es cuando clínica y científicamente se detecta una infección bacteriana

Que solo a partir de la hospitalización de febrero 17 hasta marzo 8 de 2016, por la omisión de dejarlo de pie por mas de tres horas, le ocasiono fuertes dolores en la columna y todo el cuerpo que no le permitió caminar, afectando parte de su columna por esa omisión y debido a que la escherichia coli blee positiva al tener esa translocación en el torrente sanguíneo, dicha bacteria en esa translocación se alojó en la parte en la L5 L4 o S1 de la columna por ser unos de las patología mas sensible, lo cual se hizo resistibles a los antibióticos y el demandado no puso combatir al ciento por ciento y sin embargo le dio alta medica el 8 de marzo de 2016 incurriendo en una omisión y negligencia medica.

2-el **segundo** aspecto que trae a colación el actor es que tampoco la ips organización clínica general del norte sa, con el acto propiamente dicho pudo combatir dicha bacteria dentro del termino de hospitalización, esto es febrero 17 hasta marzo 8 de 2016 tipificándose una negligencia medica, ya que al paciente se le dio de alta medica el día 8 de marzo de 2016, sin poder caminar en silla de rueda e infectado en dicha bacteria.

Frente al segundo tema tampoco comparto la decisión del a-quo de negar las pretensiones, las cuales las sustentos con los siguientes reparos:
Mis reparos consisten en que la bacteriana aun se encontraba, como se prueba con el examen de laboratorio de marzo 22 de 2016, donde se evidencia científicamente la existencia de la bacteriemia, para decir que no es cierto que la bacteriemia sea negativo porque el resultado de marzo 22 de 2016 resultó positivo

No comparto la decisión del a-quo, sustentando los reparos en los siguientes: no es cierto que el paciente Ivan Mares lo hayan curado y combatido la bacteria en la clínica general del norte, prueba de ellos es la carta de inconformidad que presentó la demandante NOHEMI RODRIGUEZ, quien funge como esposa del paciente, el día de la alta medica marzo 8 de 2016, debido a que el paciente no se encontraba curado cien por ciento.

También se tiene la evidencia de la cirugía para combatirle la bacteria de escherichia coli blee positiva realizada al paciente el día 19 de marzo de 2016 en el hospital universidad del norte, pruebas que se encuentran en el expediente y donde el a-quo no las valoró, no se pronunció de ella, no hizo ningún concepto de esa cirugía.
Lo anterior se corrobora con los interrogatorio de los demandantes quienes fueron claro en afirmar que su familiar el paciente fue entregado sin aun haber combatido ciento por ciento la bacteria
Igualmente en el interrogatorio de parte al demandado también manifestó, que si bien esa bacteria fue combatida, ella vuelve aparecer ya que la infección puede aparecer, puede volver aparecer, puede volverse a formar porque estamos tratando es una eschericha coli blee positiva. De espectro extendido betalactamasa

Conforme a la confesión del representante legal del demandado ha sido claro que la bacteria eschericha coli blee positiva, es una bacteria resistente a los medicamentos, más aun cuando se encuentra en fase aguda cuyo periodo es del 1 a 30 días de haberse iniciado el proceso infeccioso. En el caso del paciente Ivan Mares acudió de urgencia el día 17 de febrero de 2016, por fuerte fiebres, escalofrio y temblando, siendo hospitalizado y le dieron alta medica el día 8 de marzo de 2016, es decir a la fecha aun no había superado la fase aguda, es decir aun estaba en peligro, cuando la clínica general del norte le dio alta medica, por lo tanto la infección no estaba combatida.

Si bien es cierto que la prueba de laboratorio resultó negativo el día 27 de febrero de 2016, y en aplicación a la confesión del representante legal del demandado, el paciente aun se encontraba en la fase aguda de los 30 días, donde la bacteria viaja y se aloja en la parte mas sensible como fue L5-S1 a la fecha de la alta medica solo habían transcurrido 21 días de fase aguda.

Así las cosas mal puede el a-quo señalar sin tener las pruebas de decir que el paciente durante la hospitalización le fue combatido la bacteria eschericha coli bee positiva, porque aun los tiempo señalado por la ciencia medica no había fenecido de los 30 días fase aguda.

Además de las misma palabras del representante legal y están plenamente demostrado en el plenario con la historia clínica que la bacteria eschericha coli blee positva se convierte en bacteriemia porque hay translocaciones y se ponen resistente a los antibióticos, por ser un germen extendido betalactamasa porque requieren de mas tiempo para ser combatido.

Por esta razón su señoría en gracias de discusión de haberse reportado negativo el día 27 de febrero de 2016, no existe razón para darle alta medica el día 8 de marzo de 2016, infiriendo que por la naturaleza de la bacteria de ser resistentes, que viaja por todo el cuerpo que se aloja en la parte sensible y de volver a producirse no estaba los tiempo dado de su alta medica.

Sin embargo aun así con su alta medica de marzo 8 de 2016 no estaba en tiempo porque se encontraba en fase aguda, por lo que se tiene la existencia de una bacteria blee positiva y no obstante el demandado ordenó alta medica aun estando con la bacteria que finalmente fue combatida particularmente mediante cirugía realizada el día 19 de marzo de 2016 de manera satisfactoria, incurriendo el demandado en una omisión y negligencia medica en la atención de hospitalización para combatir la bacteria eschericha coli blee positiva

Luego su señoría el demandado por la omisión de dejar al paciente de pie por mucho tiempo, le empeoro su enfermedad de base de columna con otras patologías diferente y además la escheriachia coli blee positiva según lo han dicho los propios medico del demandado, tiene su riesgo con los antecedentes patólogos de la columna que la ser tan sensible la bacteria blee positiva al salir del torrente sanguíneo empieza a viajar buscando las partes mas sensible del cuerpo humano esto es la columna y precisamente se alojo en la L5 S1 y por su resistencias se encontraba en ese sitio, así lo afirmo el doctor name con las mismas imagenologia o pruebas del demandado detecto y observo que la bacteria estaba alojada en ese lugar, probando que al paciente no se le combatió la bacteria, además con la cirugía de marzo 19 de 2016 e incluso después de cirugía con resultado de laboratorio de marzo 22 de 2016 estaba aun la bacteria

Si bien es cierto que la medica Linda dijo que el dolor de estar de pie no produce la bacteria, fue una pregunta del juez irrelevante, porque lo sustentado en la demanda es que dejarlo de pie es una OMISION, como en efecto ocurrió y ocasiono fuerte dolores en la columna que empeoró su estado de salud patológico de su enfermedad base de columna.
Como lo dije anteriormente y tomado de las voces del representante legal Felipe Raúl Gonzales Cortez del demandado en su interrogatorio en la audiencia de mayo 10 de 2022

"la eschericha coli es una bacteria que además de la bacteria que **mas tenemos los seres humanos en el cuerpo, en la boca, en el intestino, en las vías urinarias en muchos orificios tanto en el hombre y la mujer"** subrayado y negrilla nuestro

También dijo el representante legal, que esta bacteria en su estado normalita, se mantiene en equilibrio y en caso de desequilibrio no son resistentes y son muy fácil de combatirlas, a contrario censu las escheria coli blee positiva son las que son resistentes, lo anterior para desestimar la consideración del a-quo, al manifestar que son resistentes la escherichia coli a la ampicilina, vetracilina, telep, smx, cucotriuno, floronuna.

"La echenicha coli es una bacteria muy inteligente sr juez, es una bacteria que es capaz de producir resistencia bacteriana cuando ella produce varios procesos infecciosos por cualquier factor de riesgo que ocurra en un ser humano"

Así las cosas cuando la bacteria escherichia coli deja de ser normalita y se pone en desequilibrio, como consecuencia de procesos infecciosos entonces se llama escherichia coli blee positiva, porque ella es capaz de genera una sustancia llamada betalactama que son sustancias que produce la misma bacteria para hacer resistentes los antibióticos aplicado a dicha infección.

Es por esos que le corresponde al personal medico asistencial y los paramédicos de la institución ser diligentes, cuidadoso, utilizando su buenas experticia para aplicar el medicamento que pueda combatir en un cien por ciento la infección bacteriana.

Situación que no ocurrió con el paciente porque le dieron alta medica sin aun estar curado ciento por ciento, donde le correspondió asumir su propia gastos para buscar asesoría medica particular donde con éxito pudo combatir la bacteria de escherichia coli blee positiva, mediante procedimiento quirúrgico el día 19 de marzo de 2022con el dr NAME,

Estas demostración se desprende probatoriamente del mismo interrogatorio del representante legal del demandado cuando dijo obtenido del audio de dicha audiencia:"La echenicha coli es tan inteligente que cuando conoce varios procesos de antibioterapias es capaz de generar una sustancia que se llama betalactamasa **las bectalactamasas son sustancias que la misma bacteria produce para neutralizar los antibióticos** y eso es lo que se denomina echenicha coli blee positivo, entonces todos estos procesos son procesos naturales y que se son científicamente validos y **científicamente** subrayado y negrilla nuestro comprobado y por eso es que se toman decisiones que cuando aparece echenicha coli blee positiva en un liquido como en el caso de los hemocultivos que se le hicieron al sr mares una vez el comenzó hacer fiebre después de la biopsia prostática."

Las blee positivas necesitan mas tiempo para controlarse porque tienen mecanismos propios de defensa que ella inteligentemente creo y crean y **son capaces de volver a producir que son betalactamasas** subrayado y negrilla nuestro

Otras de las razones de la negligencia medica de no combatir al ciento por ciento al paciente, es que se demostró que los medicamento señalado por el demandado son genéricos, mientras que el mismo medicamento en presentación comercial como el ivames fue el propio para combatir la bacteria al ciento por ciento, esto se prueba cuando se le pregunto al representante legal por el invame y este respondió que es el mismo ercapen, son de la misma familia solo que invame es comercial.

3-el **tercer** elemento de discordia señalado por el actor se refiere a la omisión y negligencia en el acto propiamente medico, como en el acto de los paramédicos de permitir dejarlo de pie por mas de tres horas, omisión del medico dr Ivan lizarazo quien atendió al paciente el día 17 de febrero de 2016, a las 10:43 PM, en el triaje de los andes y ordenó su hospitalización en la sala de observación de medicina interna para optimizar manejo medico en la ips organización clínica general del norte de la calle 70 con carrera 48, debió apersonarse que dicho paciente , refiriéndose al dr lizarazo lo llevaran a la cama que estaba asignada y no permitir que lo dejaran de pie con los paramédicos, auxiliares, enfermero y camilleros por mas de tres hora en consideración a que traía una enfermedad de base de columna que le impidia estar de pie.

Del mismo modo tampoco comparto haciendo los siguientes reparos a la omisión y la negligencia medica.

OMISIÓN DEL DAÑO AL PACIENTE

En la demanda se señaló como omisión del daño al paciente, en los hechos 2.4, 2.5, 2.6, 2.7 y 2.8, los cuales los resumo de la siguiente manera: en el hecho 2.4 los familiares (demandantes) informaron al medico y paramédicos de la enfermedad de columna del paciente para que estuviera en un sitio especial, el 2,5, **los demandantes dicen que al paciente lo dejaron de pie porque no había cama ni tampoco silla, permaneciendo por mas de tres horas de pie**, 2.6 los demandantes dicen que los antecedentes patológicos del paciente de columna y de próstata están reseñado en la historia clínica, no obstante fue omitido por personal de la clínica y producto de estar de pie ya el paciente no podía caminar, 2.7 que después de las tres horas de estar de pie fue cuando le dieron una silla en

la sala de transito, pero el tiempo que permaneció de pie le causo daño gravísimos al punto que no pudo caminar, 2.8 antes los reclamos de los demandantes el paciente fue trasladado a la habitación 910B compartida del piso 9 donde el paciente llego con dolores en la columna, hinchado y sin poder caminar a causa de permanecer de pie, empeoro su problema base de columna.

Esas omisión se sustentó en los fundamento de derecho de las pretensiones de la demanda en el ítem tercero, se consignó que la demandada no tuvo las previsiones ni precauciones necesarias de los antecedentes personales del paciente con diagnostico previamente conocido de trastorno de disco lumbar con radiculopatia y bloqueo fasccicular al dejarlo de pie por mas de tres horas le afectó su enfermedad base de columna, de tal modo que no puso caminar durante el tiempo de hospitalización febrero 17 hasta marzo 8 de 2016 y dado de alta medica, constituye una omisión y una negligencia medica.

Uno de las obligaciones principal de las entidades prestadora de salud es el cuido del paciente, a seguridad, la prevención lo cual en el caso concreto no se cumplió porque el demandado dejó al paciente por mas de tres horas de pie, desobedeciendo la orden medica de hospitalización en la sala de observación de medicina interna

Contrariamente a la consideración del a-quo quien dijo: “esta demostrando científicamente que permanecer de pie si puede producir aumento de dolor pero no puede producir la bacteriemia”

Su señoría la omisión solicitada de dejarlo de pie, en silla plástica o e butaca al momento del ingreso a hospitalización el día 17 de febrero a las 1º:43 PM horas, cuando fue ordenado ingresar a la sala de observación hombre de medicina interna, es precisamente haberlo dejado de pie o en sillas plástica o en butaca en los pasillos de dicha sala de observación.

En ningún momento se ha dicho que dejarlo de pie le causo la bacteriemia, sino una omisión del demandado, que le causó fuertes dolores en la columna que no le permitió caminar, además los propios demandantes le hicieron saber al personal medico y paramédico de la patología de columna, amén que también esta registrada en la historia clínica la enfermedad base de columna como antecedentes patológicos.

Es decir su señoría el-a-quo a confundido la omisión de dejar de pie al paciente con la bacteriana, no señor juez una cosa es los motivos por lo cual ingresó el paciente a hospitalización que se encuentra debidamente probado en la historia clínica de fecha febrero 17 de 2016 de fiebres fuerte, escalofríos, temblando y vomitando a causa de la biopsia de próstata trasrectal el día 16 de febrero de 2016 y otro casa es la enfermedad de columna de base que tiene el paciente

La omisión consiste es por dejarlo de pie como ya se anotó anteriormente que le causó dolores fuerte en la columna que no le permitió caminar durante el proceso hospitalario, febrero 17 hasta marzo 8 de 2016, además de otras patologías diferentes a la diagnosticada de la columna fueron las omisiones y el demandado tenia pleno conocimiento porque se encuentran en la historia clínica desde el año 2013

Así las cosas su señoría no se puede confundir la bacteriana adquirida como consecuencia de la cirugía de biopsia de próstata, con el antecedente patología de la columna, es decir dejar de pie al paciente el día 17 de febrero de 2016 le causo fuerte dolores en la columna que no pudo caminar, convirtiéndose en dos patología que el demandado debió tratar por la omisión estas dos patología son la bacteremia y la enfermedad base de columna

HECHOS PROBADO

Dentro de las pruebas recaudadas se tiene los interrogatorios de los demandantes el día 10 de mayo de 2022, los cuales coincidieron todos que dejarlo de pie al paciente por mas de tres horas, le ocasionó fuerte dolores en la columna que no le permitió caminar durante el termino de hospitalización febrero 17 hasta marzo 8 de 2016

Para corroborar esa prueba me permito trascribir del audio literalmente lo dicho en su parte pertinente de IVAN MARES dijo: “me tuvieron hay de pie todo el día después me pusieron en una sillita y después me llevaron a un cuarto en horas de la tarde, dure dos días hay cuando Salí de hay ya no podía caminar”

En otra pregunta hecha a Ivan Mares, también respondió, trascrito del audio:
“repito yo llegue el día 16 a la clínica del norte hacerme la biopsia y me dieron salida el mismo día. yo me vine para la casa, acá en la casa presento fiebres y por el estado en que estaba mi hijo me lleva a internarme acá en la 27 y luego me trasladaron a la del norte hay **me tuvieron todo el día de pie, después me consiguieron una silla, cuando mi esposa y mis hijos reclamo después me pasaron al día siguiente para una pieza, no en pieza sino donde hay unas butacas grande, me tuvieron dos días, en esos dos días que dure allí ya perdí el caminar porque tenia que hacer fuerza para levantarme para todas esa cosa, mas cuando yo tenia un bloqueo que me había hecho el doctor que me había hecho el dr charte dos mes antes y la clínica sabia porque hay esta en la historia clínica todo esos.**

NOEHEMI RODRIGUEZ dice:” a mi esposo lo dejaron en una silla en un pasillo, estando allí paso la noche al día siguiente lo pasaron para la sala de observación pero no había ninguna camilla había era una butaca como decir un sofá donde duro dos días”

“Cuando fue trasladado a pieza, peleando viniendo constantemente a pedir que le dieran la habitación porque el tenia muchos problemas de columna en ese proceso, **cuando le quisieron dar la habitación ya mi esposo no caminaba”**

“Ya el **a la habitación no fue por sus propios pie a el lo tuvieron que subir en una silla de rueda lo tuvimos que ayudar** lo pasaron para una habitación compartida que la rejilla el chorro de agua le cai encima en la cama donde estaba”, Subrayado y negrilla nuestro

“y que yo les había dicho a ello que mi esposo tenia un problema de columna que por favor no lo dejaran todo el tiempo ahí en pasillo o una sala de observación porque ya el venia con un proceso de columna y eso lo iba a empeorar”

JADER MAREZ

“al día siguiente el 17 comienza mi papa nuevamente con ese problema deciden de mediep trasladar a la clínica del norte cuando lo trasladaron a la clínica del norte no estuve presente pero si **llego en horas de la tarde yo encuentro a mi papa de pie**,”

“yo soy el primero que me acerco a la enfermera y le digo mira mi papa tiene un bloqueo de columna que tiene poco meses de habérselo hecho **el no puede estar de pie**”

“cuando regreso nuevamente en horas de la noche porque me tocaba quedarme a mi a mi hermano que eran los que nos turnábamos en la clínica encuentro otra vez hay”

“nuevamente le digo a la muchacha, no me colaboraron con una silla plástica, después lo acomodaron recurso tanto eso se llama observaciones de mujeres que fue donde le consiguieron un puesto como especie de una butaca un cojín ***pero mi papa ya empezaba con los dolores se paraba***

“le manifesté a la muchacha nuevamente mira mi papá esta en estas condiciones el no puede estar sentado, el tiene que estar acostado, me dijeron estamos verificando la pieza donde meterlo” Subrayado y negrilla nuestro

JAMES MAREZ

“**quien nos consigue a nosotros la sala de observación fue la misma persona que nos trasladó en la ambulancia, dos días después viendo que hey llevan dos días y todavía siguen aquí,** el fue quien nos ayudó, he, cuando nos dan la habitación ya eso bueno esta contado , quiero decirle que a mi, a mi , los especialistas de la clínica del norte , dos , tres diagnósticos fallidos de mi papa”

IVON MAREZ

Ellos dicen cuanto costo una cirugía pero no sacan cuenta del gasto diario que representan tener, cuatro y cinco personas en una misma clínica, porque cuatro personas, porque a mi papa no lo podía cargar una sola persona , a **mi papa lo teníamos que cargar entre dos y tres** y si a eso vamos también le sumo que mi esposo duro días sin trabajar porque los días que yo iba el pedía permiso para ir con migo para poderme ayudar.es todo

Así mismo esta demostrado en la historia clínica del ingreso el día 17 de febrero de 2016 en el renglón motivo de consulta dice esta temblando. Y en la renglón de enfermedad actual de una fiebre alta no cuantificada, teniendo como diagnostico de ingreso R509 fiebre no especificada,

Tomando como punto de referencias las pruebas en cita en confrontación con la omisión de haber dejado de pie al paciente por un termino de tres horas, encontramos efectivamente una omisión por parte del demandado al haber dejado al paciente de pie por mas de tres horas en la sala de observación de medicina interna, debido a que no habían camas disponibles.

Ese tiempo que permaneció de pie, sumado a que otro tiempo mas fue dejado sentado una silla plástica y en una butaca le ocasionó dolores fuertes en la columna, dolores que le causo varios daños entre ellos no poder caminar, hasta el punto que en su alta medica de marzo 8 de 2016 salió en silla de rueda y solo camino a partir de la cirugía particular el día 19 de marzo de 2016.

Esos dolores fuertes afectaron la columna no solamente en no poder caminar, sino también afectó otra patología de la enfermedad base de la columna como la espondilitis que fue la que trajo consigo los dolores en la columna que estuvo en tratamiento en la hospitalización el paciente.

Es decir la demandada no solamente inició el tratamiento de combatir la bacteria eschericha coli blee positiva, diagnosticada con los resultados de laboratorio de febrero 19 de 2016, sino también su problema base de columna por la omisión de dejarlo tanto tiempo de pie y otros tiempo mas sentado en silla plástica, ocasionó fuertes dolores en todo el cuerpo que el paciente no soportaba para ellos el demandado aplicaba el medicamento de MORFINA sabiendo y de pleno conocimiento que el paciente tenía ese antecedente patológico de columna.

Ese conocimiento de antecedente patológico de la columna se demuestra con la historia clínica del ingreso del día febrero 17 de 2016 donde dice en los renglones de antecedentes personales dice: HTA tratamiento de disco lumbar con radiculopatia, HPB, bloqueo fascicular.

También su señoría en los interrogatorios de parte y testimonios de la demandada, todos coincidieron en que el paciente tiene antecedentes patológico de los cuales mencionó entre muchos el de la columna, incluso fueron mas allá al diagnosticarlos de degenerativos, y también señalaron que esos antecedentes patológicos vienen desde el año 2013, para precisar del pleno conocimiento del demandado de la patología de columna desde el año 2013, sin que hubiera tomado las medidas preventiva de cuidada, de seguridad, ser diligente al momento del ingreso del paciente el día 17 de febrero de 2016 urgencia.

Es decir si no existían cama disponible en el momento debió buscar un plan alterno y no dejarlo a merced de quedar de pie o quedar en silla plásticas o en butaca, que no son aptas para un enfermo en estado normal y mucho menos para un paciente enfermo con antecedentes patológico, sobretodo como el de columna, donde la persona por prescripción medica no puede estar mucho tiempo ni de pie ni mucho tiempo sentado, tal como esta consignado en la historia clínica de octubre 9 de 2014 dentro de las recomendaciones del medico no estar por mas de 30 minutos en una misma posición .

También se tiene como pruebas la historia clínica aportada con la contestación de la demanda, donde esta la atención medica de fecha 2014/10/09 por el medico George CHater Cure en la especialidad neurología el cual señala: paciente con una dicpartia lumbar de L5/1. Diagnostico principal M545 lumbago no especificada. Diagnostico relacionado 1 M518 otros trastornos especificados de los discos intervertebrales. En ella tiene unas recomendaciones de no agacharse con el tronco, no cargar objeto pesado, no trotar, no movimientos bruscos, **no estar en una mima posición más de 30 minutos,** evitar subir escalera es una enfermedad degenerativa progresiva que o tiene cura. Subrayado y negrilla nuestro

Su señoría existen palmariamente Pruebas suficientes, contundentes, nítidas, claras sin dejar ninguna duda de la omisión de haber dejado al paciente por largo tiempo de pie, fue el determinante que el paciente recayera con su enfermedad base de columna, por el descuido, la omisión la prevención que debieron tener el personal paramédico y medico al momento de ingresar el paciente el día 17 de febrero de 2016 a urgencia

En ese sentido existe probatoriamente una omisión que le causó daños al paciente en su problema de columna dejarlo tanto tiempo en una misma posición cuando la prescripción medica era menos de 30 minutos el demandado extralimito el tiempo en una misma posición. Esas probanzas contrarrestan lo dicho por el a-quo cuando afirma que no hay prueba que demuestre lo afirmado por el actor, cuando dice:

"para el despacho vemos que no hay pruebas que demuestre lo afirmado por el actor aquí Ivan mares y su esposa nohemi afirman que lo tuvieron sentado en una silla por espacio de 3 horas, jader jose mares acepta igualmente que su padre se encontraba sentado en una silla, pero que debía estar acostado afirmaciones estas que contradicen lo afirmado en la demanda de la existencia de 3 horas de pie por el paciente"

Posición del a-quo errada porque también dice que la espondilicitis L5 S1 ya lo tenia el paciente conforme la atención medica de octubre 9 de 2014, donde el medico recomienda no estar en una misma posición por mas de 30 minutos; luego si el mismo a-quo lo esta reafirmando que el paciente no puede estar mas de 30 minuto en una sola posición, ¿porque afirma que no existen prueba?.

Luego si existe la prescripción medica de no estar mas de 30 minutos en una misma posición ¿como se explica que el demandado haya dejado al paciente Ivan Mares, mas de tres horas de pie, dando el demandado las mismas recomendaciones de no sobrepasar mas de 30 minutos? Si en efecto como lo dice el a-quo "si puede producir aumento de dolor" aumento de dolor que fue tan fuerte que no le permitió caminar por haber afectado la columna por la extralimitación de la posición por mas de 30 minutos.

En ese contexto su señoría lo afirmado por los actores tienen una relación directa con las pruebas que se le ponen de presente y tiene una compatibilidad homogénea, que infiere el daño causado a los actores por la omisión en el descuido, en la seguridad, en la prevención que debieron tener con el paciente a sabiendas de la existencia de un antecedente patológico de columna reiterado de manera constante y repetido por los médicos JUANI, quien funge como director medica del demandado, REALES, quien funge como medica internista, Linda medica interna y el representante legal que funge como medico científico, todos de manera constante reiterada afirmaron del antecedente patológico de columna espondilicitis L5 S1 del paciente desde el año 2013

Sin embargo el demandado no tomó las medidas preventiva, de cuidado, de seguridad de dejar al paciente de pie por tanto tiempo, observe que desde el día 17 de febrero de2016 cuando autorizo su ingreso solo hasta el día 18 de febrero de 2016 fue cuando fue ingresó a la habitación 910B, piso 9, es decir permaneció de pie por mas de 24 horas, incurriendo en una omisión del cuidado, de la prevención de la seguridad del paciente .

Otras de la omisión fue el alta medica de marzo 8 de 2016, la cual le dieron al paciente sin estar sano o curado o haber combatido la bacteriemia en un cien por ciento, toda vez que el paciente fue dado de alta medica aun con la bacteria, tal como se demuestra con los reclamos de los demandante evidente en la carta radicada al demandado en marzo 8 de 2016, que el a-quo omitió su valoración

Otra prueba de la omisión en concurso con la negligencia medica es la cirugía del día 19 de marzo de 2016 en el hospital universidad del norte al paciente de manera particular para extraer la bacteria que se encontraba alojada en la columna L5 S1, cirugía practicada por el dr NAME
Se entenderá por alta médica la certificación del médico tratante del término de los tratamientos médicos, quirúrgicos, de rehabilitación y otros susceptibles de efectuarse en cada caso específico, para lograr la curación del afectado.
¿Cuáles son los tipos de alta?
5. Clases
5.1. Alta prematura. ...
5.2. Alta médica por mejoría. ...
5.3. Alta médica definitiva. ...
5.4. Alta por traslado. ...
5.5. Alta médica transitoria. ...
5.6. Alta médica voluntaria. ...
5.7. Alta por abandono del tratamiento. ...
5.8. Alta forzosa

Alta hospitalaria
Por Michael Joseph Pistoria , MEng, DO, Lehigh Valley Hospital - Coordinated Health
Última revisión completa ago. 2021

Cuando la persona hospitalizada se ha recuperado lo suficiente, o puede ser tratada de manera adecuada en otro lugar, recibe el alta hospitalaria.

Para determinar si el paciente debe ser dado de alta, el médico valora el riesgo de que se produzca un problema debido a que el paciente permanezca ingresado (como contraer una infección) frente a los beneficios de permanecer en el hospital.

Otra prueba es el resultado de laboratorio de marzo 22 de 2016, donde se evidencia aun la bacteria de escheriachia coli blee positiva, demostrando que con el alta medica de marzo 8 de 2016 la bacteria no había sido combatida al ciento por ciento al paciente; estas pruebas no fueron valorada ni mencionada ni examinadas incurriendo en una vía de hecho y en un error judicial

De igual manera mis reparos consisten en que si se demostró los tres elementos como fue el daño, el cual se causó con la negatividad de combatir la bacetria de eschericha coli blee positiva.

El hecho generador del daño: se encuentra enmarcado en la demanda en el literal a)-como la falla del servicio del demandado comofue no tomar las precausiones necesarias en la practica de la biopsia de próstata trasrectal.

Otro hecho generador del daño es no haber combatido en su integridad la bacteriana, otro del hecho generador del daño haberle dado de alta medica el 8 de marzo de 2016 sin estar combatido en cien por ciento la bacetriana, haberlo dejado de pie durante tanto tiempo.

El daño se encuentra en literal b) de la demanda de haberle causado al paciente haberlo dejado de pie por mas de tres horas, otro d elos daños es no haber tomdos los medios ecesraios para que el paciente no obtuviera la eschiria coli blee positiva. Y no haber combatido en ciento por ciento la bacteriana, haber dado alta medica el 8 de marzo de 2016 sin haber snado en su integridad

La relación de causalidad o nexo causal se encuentra en el literal c) de la demanda nexo entre la falla del demandado y el daño cierto de haber obtenido la bacteria.

Otro nexo causal es el que ocurre entre los médicos paramédicos con su actuar y el deño causado al paciente y demás demandante.

Otro de los nexos causado es entre las funciones del médicos con la relación laboral del empleador, existiendo ese vinculo de trabajador y empleador, que ocasionó daños materiales y morales a los demandantes con su actuar

.

En ese sentido su señoría los elementos constituido del litigio fueron planteado y demostrado con la demanda, los cuales fueron omitido por el a-quo al no hacer pronunciamiento sobre ellos y se encuentran en la demanda, incluso se citaron varias jurisprudencias como sustento jurisdicciónl

Además ese nexo causal se hizo extensivo con el traslado a dicha excepcione de inexistencia del nexo causal

VIOLACION DERECHOS FUNDAMENTALES Y CONSTITUCIONALES
DEBIDO PROCESO ACCESO A LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

1-El a-quo dio por cierto las probanzas de los médicos en sus declaraciones que el haber estado de pie por mas de tres horas de pie no produce bacteriemia, desconociendo las probanzas de los demandantes en su interrogatorios cuando dijeron que el haber permanecido de pie por ese lapso causó dolores fuertes en la columna que no le permitió caminar durante el tiempo de hospitalización febrero 17 hasta marzo 8 de 2016.

Es decir la lectura manifiesta e indilgada en la demanda es de una OMISION, porque los demandantes previamente a la hospitalización dejaron el precedente que su paciente en su calidad de padres y esposo respectivamente tenia una enfermedad base de columna y que dos meses antes le había hecho una cirugía de bloque de columna.
Además esta plenamente demostrado en la historia clínica esos antecedentes patológicos de la enfermedad de la columna y también fueron reiterados por los testimonios y el interrogatorio del representante legal y los testigos de la demandada que el paciente tenia unos antecedentes de patología de columna.

Esas afirmaciones del demandado fueron reiterativas de manera constante para justificar que la bacteriemia del paciente se debía a los factores de riesgo del paciente por tener como antecedentes patológico la enfermedad de la columna que incluso también lo fueron reiterante que es degenerativa.

2-Otra violación al debido proceso es la negación de ordenar el dictamen pericial, que permitiera incluso al juez tener una visión mas clara amplia con un dictamen de un forense o un especialista con buena experticia neutral que no fueran ni del demandado ni mucho menos de los demandante que emitiera su punto de vista científico-medico en las especialidades del caso: infectologos, neurocirujanos, urólogos, nefrólogos y todas las especialidades afines que pudiera dar mas claridad sobre temas de tipo científico, debido a la naturaleza del caso que es de una falla medica, se requerían de manera especifica un dictamen medico, teniendo en cuenta que el operador de justicia no es medico.

Sin embargo el-a-quo lo negó, coartando el derecho de defensa a los demandantes, porque lo puso en una situación de desventaja ante el demandado, porque ellos presentaron como testimonios varios médicos de distintas especialidades y es sabido que dichos testimonios no son neutrales, teniendo en cuenta que trabajan para el demandado.

Otra violación es la falta de valoración de las pruebas aportadas en su integridad, muchas se omitieron como la historia clínica particular de la cirugía, los interrogatorios de los demandante, haberle coartado el derecho de expresar en su interrogatorio cuando el a-quo les dijo que fueran breves, mientras el demandado tuvo toda la libertad y el tiempo necesario para expresar ampliamente.

En la misma línea, también se le negó el acceso a la administración de justicia al negar el dictamen pericial, le limitó esas pretensiones que buscaban los demandante de ratificarla falla medica, de haber dado alta medica el 8 de marzo de 2016, cuando su paciente aun no estaba sanado cien por ciento de la bacteriana
La responsabilidad medica , trae como medido de prueba entre otros el testigo técnico y la prueba pericial eta prueba requiere es`peciales conocimiento científico, técnico y artisitico
CSJ SC15746 2014

DERECHO A LA IGUALDAD

En esa misma línea anterior también se tipificó el derecho a la igualdad al colocar a los demandante en situaciones de desventaja frente a las cargas de las pruebas, al negar el dictamen pericial, quedando en desventaja frente a la ley y frente a su derechos el conocimiento científico compatablie con el caso, mas aun cuando desestimó las confesiones de los demandantes, cuando todos fueron coincidentes a manifestar que al paciente lo dejaron por mas de tres horas de pie al momento del ingreso a hospitalización, a sabiendas que tenia un problema base de columna, permitió no volver a caminar durante la hospitalización de febrero 17 hasta marzo 8 de 2016, cuando dieron el alta medica, el cual salió e silla de rueda, a pesar de haber ingresado caminando por sus propios medios.

SOLICITUD

1-Se ordene la prueba pericial solicitada en la demanda, con la finalidad, que se pueda encontrar la verdad jurídica de la falla medica, omisión y negligencia

Con fundamento en los planteamientos que anteceden, solicito se sirva revocar la sentencia de mayo 20 de 2022 proferido por el juzgado 13 Civil del Circuito Oralidad de Barranquilla y en su lugar se ordene las suplicas de la demanda o lo que resulte probado

Atentamente

CARLOS ALBERTO MESINO REYES
CC # 8.671.160 Barranquilla
TP # 70.436 CSJ

DERECHO A LA IGUALDAD

En esa misma línea anterior también se tipificó el derecho a la igualdad al colocar a los demandante en situaciones de desventaja frente a las cargas de las pruebas, al negar el dictamen pericial, quedando en desventaja frente a la ley y frente a su derechos el conocimiento científico compatablie con el caso, mas aun cuando desestimó las confesiones de los demandantes, cuando todos fueron coincidentes a manifestar que al paciente lo dejaron por mas de tres horas de pie al momento del ingreso a hospitalización, a sabiendas que tenia un problema base de columna, permitió no volver a caminar durante la hospitalización de febrero 17 hasta marzo 8 de 2016, cuando dieron el alta medica, el cual salió e silla de rueda, a pesar de haber ingresado caminando por sus propios medios.

SOLICITUD

1-Se ordene la prueba pericial solicitada en la demanda, con la finalidad, que se pueda encontrar la verdad jurídica de la falla medica, omisión y negligencia

Con fundamento en los planteamientos que anteceden, solicito se sirva revocar la sentencia de mayo 20 de 2022 proferido por el juzgado 13 Civil del Circuito Oralidad de Barranquilla y en su lugar se ordene las suplicas de la demanda o lo que resulte probado

Atentamente

CARLOS ALBERTO MESINO REYES
CC # 8.671.160 Barranquilla
TP # 70.436 CSJ

Señores:
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE BARRANQUILLA
Sala Civil-Familia, sala cuarta
ESD

VERBAL IVAN MARES Y OTROS VS ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE

RADICACION: 08001315301320200009802
RADICACION INTERNA # 44.088
MP: CARMIÑA GONZALEZ ORTIZ, Sala cuarta civil-familia

CARLOS ALBERTO MESINO REYES, de condiciones civiles conocidas dentro del proceso de la referencia, con todo respeto en mi calidad de apoderado de la parte demandante, estando dentro de la oportunidad legal adiciono la sustento presentada ante la primera instancia del recurso de **APELACION** interpuesto contra la sentencia de mayo 20 de 2.022, notificada estrado, con base en lo siguiente:

RAZONES DE LA SUSTENTACION DEL RECURSO

Elementos de la responsabilidad tenemos el daño, dentro del proceso se probaron dos daños antijurídicos que el paciente no tenía porque soportar, el primero ocurrido el día 16 de febrero de 2016 a partir del momento en que el paciente ingresó a cirugía a practicarse la biopsia de próstata transrectal, inmediatamente empezó a tener fiebre que a cada momentos era mas fuerte, escalofrío, temblando, dolores de cabeza y vomitando.

Este daño se prueba con el informe anatomopatologico # QX 01704-16, con fecha de ingreso 16/02/2016. Igualmente se encuentra consignado en la historia clínica de ingreso por urgencia el día 17/02/2016 a las 10:43 PM donde dice; enfermedad actual: paciente con cuadro clínico de más o menos 12 horas de evolución caracterizado por presentar fiebre alta no cuantificada, mialgas, artralgia y temblor, familiar refiere que el cuadro se excerbo en las últimas dos horas motivo por el cual consulta, paciente con antecedente relevante de BX transrectal de próstata el día de ayer. Con esta prueba se demuestra que la sintomatología de fiebre alta, la tenía el paciente más o menos 12 horas de evolución y se le incrementó en las últimas dos horas, causada por el procedimiento quirúrgico, es decir de no haberse realizado dicho procedimiento seguramente no hubiera ocurrido dichos síntomas enunciados.

DAÑO SUBYACENTE

El otro daño es subyacente y una culpa exclusiva del demandado, tiene ocurrencia al momento del ingreso por urgencia febrero 17 de 2016 a las 10:43 PM, autorizada por el medico Ivan Lizarazo, a la sala de observación de medicina interna hombre para optimizar y manejo médico. Este hecho está probado y acreditado por las circunstancias de tiempo, modo y, lugar así: la primera probanza es lo consignado en la historia clínica de la demanda, aportada por los demandantes y entregada por el demandado, que tienen la custodia donde se encuentra su ingreso por urgencia el día 17 de febrero de 2016 a las 10:43 PM se autoriza su ingreso a la sala de observación de medicina interna hombre. no pudo ser ingresado a dicha sala, debido a que se encontraba llena y no existían camas disponibles, dejando al paciente a mercede en dicha sala de pie por mas de tres (3) horas y luego en una silla plástica hasta amanecer del día 18 de febrero de 2016 en espera de encontrar donde ubicarlo. finalmente fue dejado en la habitación 910B del piso 9, conforme esta demostrado si ingreso a dicha habitación a las 11:12:00PM del día 18 de febrero de 2016, es decir entre el ingreso inicial febrero 17 de 2016 a las 10:43 PM y la reubicación en el piso 9 de la habitación 910B del día 18 de febrero de 2016 a las 11:12:00 PM, transcurrieron mas de doce (12) horas donde el paciente no tuvo un sitio ni lugar adecuado para recibir su atención hospitalaria dignamente como cualquier ser humano.

Así está consignado en la historia clínica parte 2 del día 17 de febrero de 2016 en el ITEM procedimiento diagnóstico y plan de manejo, dice expresamente: "se considera ingresar a sala de observación de medicina interna hombre y optimizar manejo médico." Se tiene también la probanza del reingreso del día 18 de febrero de 2016 a las 11:12PM al piso 9 habitación 910B, con intervalo de más de 12 horas entre el primer y el segundo ingreso. La segunda probanza y acreditación se tiene con las declaraciones, confesiones de los demandantes en su conjunto en el interrogatorio de mayo 10 de 2022, todos coincidieron incluyendo a la propia víctima, que fue dejado de pie porque no habían camas en la sala de observación de medicina interna hombre. Esas versiones de los demandantes tienen íntima relación directa con la segunda atención médica hospitalaria de febrero 18 de 2016 a las 23:12:32 horas, donde aparece en la historia clínica subingreso, servicio hospitalización piso 9 habitación 910B.

Lo anterior permite colegir el tiempo que permaneció en unas condiciones deplorable para un paciente enfermo, estar de pie, sentado en una silla plastia, en una butaca, en los pasillos o sala de tránsito en la sala de observación hombre y en otra ocasión incluso en la sala de observación mujer de medicina interna de más de doce (12) horas que se deducen entre febrero 17 de 2016 a las 1043 y las 23:12:32 horas del día 18 de febrero de 2016, en condiciones no aptas para un enfermo.

Estas pruebas están en los interrogatorios de los demandantes del día 10 de mayo de 2022, que el a-quo no valoró, no las tuvo en cuenta no hizo ningún pronunciamiento al respecto de los cuales me permito trascribir parte del audio así: interrogatorio de la propia víctima Ivan Mares dijo:
"Me tuvieron hay de pie todo el día después me pusieron en una sillita y después me llevaron a un cuarto en horas de la tarde, dure dos días hay cuando salí de ahí ya no podía caminar"
"repito yo llegue el día 16 a la clínica del norte hacerme la biopsia y me dieron salida el mismo día. yo me vine para la casa, acá en la casa presento fiebres y por el estado en que estaba mi hijo me lleva a internarme acá en la 27 y luego me trasladaron a la del norte hay me tuvieron todo el día de pie, después me consiguieron una silla, cuando mi esposa y mis hijos reclamo después me pasaron al día siguiente para una pieza, no en pieza sino donde hay unas butacas grande, me tuvieron dos días, en esos dos días que dure allí ya perdí el caminar porque tenía que hacer fuerza para levantarme para todas esa cosa, más cuando yo tenía un bloqueo que me había hecho el doctor charte dos mes antes y la clínica sabia porque hay está en la historia clínica todo esos."

NOEHEMI RODRIGUEZ trascrito del audio de mayo 10 de 2022 dijo en su interrogatorio "a mi esposo lo dejaron en una silla en un pasillo, estando allí paso la noche al día siguiente lo pasaron para la sala de observación pero no había ninguna camilla había era una butaca como decir un sofá donde duro dos días"

JADER MARES trascribo del audio de mayo 10 de 2022 lo siguiente:
"pregunta el juez cuéntenos que sabe del caso de su papa: contesto: si soy testigo, para nadie mi papa comenzó el 16 que se va hacer la biopsia, porque el dr vey le va hacer una operación de próstata y decide primero hacerle la biopsia para después realizarle la próstata ese día en horas de la tarde mi papa empieza a presentar fiebres, escalofrío, mi hermano hames lo consigue y lo traslada a mediep de la 27, nuevamente lo regresan le pusieron lo que le iban poner, lo regresan a la casa

Al día siguiente el 17 comienza mi papa nuevamente con ese problema deciden de mediep trasladar a la clínica del norte cuando lo trasladaron a la clínica del norte no estuve presente pero si **llego en horas de la tarde yo encuentro a mi papa de pie**,

Yo soy el primero que me acerco a la enfermera y le digo mira mi papa tiene un bloqueo de columna que tiene poco meses de habérselo hecho el no puede estar de pie
De la clínica de mediep me dijeron a mi, me dice a mi que ustedes cuando lo trasladan ya le tenia una cama, entonces es mentira que le tenían la cama, la muchacha me manifiesta mire como esta la sala,

Pero apenas que se desocupe una cama yo se la doy, yo confié en la buena fe, porque se que la persona que me lo dijo, no me lo dijo para engañarme, vamos a confiar en la buena fe de las personas, pasaron las horas yo me toco porque me tocaba trabajar en ese momento tenia mi empleo, me tocaba trabajar y me vengo cuando regreso nuevamente en horas de la noche porque me tocaba quedarme a mi a mi hermano que eran los que nos turnábamos en la clínica encuentro otra vez hay

Nuevamente le digo a la muchacha, no me colaboraron con una silla plástica, después lo acomodaron recuerdo tanto eso se llama observaciones de mujeres que fue donde le consiguieron un puesto como especie de una butaca un cojín ***pero mi papa ya empezaba con los dolores se paraba*** le manifesté a la muchacha nuevamente mira mi papá esta en estas condiciones el no puede estar sentado, el tiene que estar acostado, me dijeron estamos verificando la pieza donde meterlo,

Al día siguiente lo meten en una pieza compartida, donde de casualidad tengo los videos y las fotos de la forma como le dan a él la habitación comenzó el proceso de los exámenes, comenzó para ver que tenía y se dan cuenta que lo que tenía era una bacteria"

ADVERTENCIAS DE LOS DEMANDANTE AL DEMANDADO D ELA ENFERMEDAD DE COLUMNA DEL PACIENTE.
De igual forma los mismo demandantes le advirtieron a los para medico y médicos de la enfermedad de columna que padecía el paciente, con la finalidad que tuviera un tratamiento acorde con su enfermedad, esto es tuviera una cama adecuada, un sitio adecuado en fin un cuidado de acuerdo con su patología de base, sin embargo a pesar de las advertencia de los demandantes, de estar consignado en la historia clínica del día de la atención esto es febrero 17 de 2016 y a pesar de estar también consignado en las historias clínica del año 2013 y 2014 de su problema de columna y de las recomendaciones medica del Doctor CHARTE, estas fueron omitidas por el demandado, que finalmente ocasionó un daño antijurídico subyacente como fue los fuertes dolores en todo el cuerpo que finalmente no pudo caminar, sin embargo el demandado incurre en otra negligencia medica de darle alta medica el día 8 de marzo de 2016, sin poder caminar, debiendo salir en una silla de rueda cuando el paciente ingresó caminando por sus propios medios

En tercer lugar el demandado tenia pleno conocimiento de la patología de base del paciente de enfermedad de columna porque en los antecedentes personales de la historia clínica de febrero 17 de 2016 tiene consignado en el primer ITEM: HTA, trastorno de disco lumbar con radiculopatia, HPB, en el segundo ITEM: tiene Bloqueo fascicular, BX trasrectal de próstata el día 16/2/16 en la OCCN, lo que se infiere el pleno conocimiento que tenia el demandado de la enfermedad de base de columna del paciente y en consecuencia omitió dejarlo de pie por mucho tiempo, al igual dejarlo sentado por mucho tiempo que le ocasionó dolores en todo el cuerpo que finalmente no pudo caminar el paciente.

Además de la evidencia que se tiene de la historia clínica de febrero 17 de 2016 del conocimiento de sus antecedentes personales de la patología de base de columna, que el a-quo desestimo por falta de valoración de las pruebas, también se tiene el interrogatorio de parte del demandado de mayo 10 de 2022, Felipe Raúl Gonzales Cortez cuando dijo que el paciente viene documentado en la historia clínica que desde el año 2013 se le determinó que tiene procesos de ESPONDILO DISCARTROSIS, que es un proceso degenerativo que afectan la columna vertebral, también dijo que tenia hallazgo a nivel de cuerpo vertebral torácico y lumbar una protuccion a nivel de disco entre L5.S1protuccion de L4.L5, además de un fenómeno que se denomina ESPONDILO LISTESIS, para corroborar lo dicho me permito trascribir parte del audio el cual expreso:

"de acuerdo a lo que esta consignado en la historia clínica del sr mares Mesino, si señor , es un paciente que pertenece al programa del magisterio del fomac el sr en ese momento **para los años del 2013 estaba documentado que ya el tiene una serie de estudios que se le habían realizados por grupos de neurocirugías en donde se determino que tiene procesos de espondilo discartrosis**, es un proceso propio de los seres humanos,

Bueno, retomo nuevamente si, tenemos por evidencia en la historia clínica sr juez he, para los años 2013 ya había un conocimiento en la historia clínica de procesos diagnósticos de espondilo cartrosis , que son procesos **degenerativos**,

Son procesos normales en la mayoría de los seres humanos en algunos grupos familiares pude haber mas tendencia a producirse estos cambios de espondilos discartrofis que afectan todas las he las constituyentes he las articulaciones de3 la columna vertebral.

El tenia hallazgos a nivel de **cuerpo vertebral torácicos y lumbares**, además tenia también una protucion a nivel del disco, entre L5 y S1, tenia algo de protucion L4, L5 y también tenia un fenómeno que se denomina **espondilo listesis** que es un desplazamiento de algunos grados milímetros de un cuerpo vertebral a otro, estos son los diagnósticos que aparecen en la historia clínica."

el a-quo nunca se pronunció sobre ese daño subyacente ocasionado por el demandado a partir del momento en que ingresó el paciente a hospitalización, que si bien es cierto que tenia y tiene esos antecedentes personales al momento de su ingreso a la hospitalización estaban cumpliéndose al pie de la letra por el paciente y sus familiares de las recomendaciones medicas dadas por el neurocirujano CHARTES CURE GEORGE, pero al llegar a la clínica esas recomendaciones no dependían del paciente ni de los demás demandantes, sino única y exclusiva del demandado por ser la institución la que tenia la custodia y el cuidado del paciente de darle un lugar digno donde poderle hospitalizar, donde exista lo mas mínimo que requiere una hospitalización, esto es: una cama, una habitación etc., sin embargo el paciente fue dejado en total abandono de pie, y algunas veces sentado en una silla plástica o en una butaca fuera de las sala de observación.

En cuarto lugar concomitante con la enfermedad de columna se tiene probado con la historia clínica aportada por la demandada, obrante a folio 32 se encuentra la atención medica realizada al paciente IVAN MARES, el día 17 de abril de 2013 por el medico JOHN FELIX MENDOZA FARIA, especialidad medicina general, donde el paciente consulta que le duela la cadera, con una evolución de 21 días presentando el dolor intenso, ordenando RX de cadera bilateral, con predominio derecho. En la atención medica de mayo 9 de 2013 folio 34 por el medico GEORGE CHATER CURE, especialidad neurocirugía, en la enfermedad actual dolor de cintura que se irradia a la pierna derecha. Esta nuevamente con el dolor. Trae una RX de columna que muestra una **DISCOARTROSIS y una ESPIONDILOLISTESIS**. Esta con fuerza de 5/5 limitado para la movilización. Diagnostico principal M511 trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatia. Subrayado y negrilla fuera de texto.

En quinto lugar existió el daño subyacente debido a que el paciente al dejarlo de pie por mas del tiempo requerido, empezó a realizar maniobras de estrés al verse que no podía cumplir las recomendaciones que le hizo el medico, debido a que las misma dependía no del paciente sino a situaciones endógenas que por su puesto le eran imposibles cumplirla, pues dependía no del sino del demandado. Eso se tiene probado en la historia clínica, la atención medica al paciente de enero 9 de 2014 # de cita 3389228 por el medico de GEORGE CHATER CURE, especialidad neurocirugía. En esa atención dicho medico deja recomendaciones de columna y da orden de recomendaciones de cuidad de columna que son: i-no cargar objetos pesados ii-no realizar maniobras de estrés axial sobre la columna iii-no agacharse a recoger objetos iv-no usar maquinarias de vibración v-no trotar vi-no montar caballo vii-no realizar movimientos bruscos. Además se explica que la enfermedad no tiene cura es degenerativa y progresiva.

En sexto lugar, también concomitante con las recomendaciones anteriores, se tiene probado que el paciente no podía permanecer por mas de 30 minutos en una misma posición, recomendaciones que fueron dada por el mismo demandado, conforme esta plenamente demostrado con la historia clínica obrante a folio 43 de la atención medica de octubre 9 de 2014, # cita 4277580 del medico GEORGE CHATER CURE, especialidad neurocirugía, donde dice que el paciente esta con una DICPARTIA LUMBAR DE L5/L. De igual manera nuevamente dejas las recomendaciones medica que son: i-no agacharse con el tronco ii-no cargar objetos pesados iii-no trotar iv-no movimientos bruscos v-**no estar en una misma posición mas de 30 minutos** vi-evitar subir escaleras. Subrayado y negrilla fuera de texto

En este sentido puedo concluir que el daño subyacente fue causado por el propio demandado al no tomar los cuidados necesario de la custodia del paciente al momento de ingresar a la hospitalización el día 17 de febrero de 2016, de dejarlo de pie aun con una fiebres fuerte y escalofrío, luego dejado sentado en una silla plástica y posteriormente en una butaca en la sala de observación de medicina interna mujer, que le ocasionó fuertes dolores en todo el cuerpo que no le permitió caminar desde febrero 18 hasta marzo 8 de 2016 cuando se le dio alta medica, cuando existía una recomendación medica que el paciente no podía estar mas de 30 minutos en una misma posición.

2-DAÑO ANTIJURIDICO AL PACIENTE OCURRIO CON LA BIOPSIA PROSTATICA TRANSRECTAL.
Este daño se tipifica el día 16 de febrero de 2016, a partir del momento en que el paciente ingresó a practicarse la biopsia de próstata transrectal, lo cual se demuestra en primer lugar con la historia clínica, donde al paciente desde el año 2014, que le diagnosticaron hiperplasia prostática y hasta antes del día 16 de febrero de 2016 no se le había diagnosticado la bacteria escherichia coli blee positiva, lo que se infiere que dicha bacteria no se había traslocado ni se había desequilibrado de su organismo, es decir a pesar de su antecedente personales, dicha bacteria se mantenía en total equilibrio.

Incluso eso también se demuestra con la confesión de mayo 10 de 2022 del representante legal del demandado, cuando se le preguntó Preguntado. otra pregunta que hace el juez , ¿dr Felipe una pregunta porque ocurre o se presenta bacteriemia después de una biopsia de próstata?

Respondió: " Y ese **riesgo precisamente es porque las mismas bacterias están en las vías urinarias que están en el trayecto de la uretra prostática también están dentro del tejido prostático** en un buen porcentaje , **cuando se toca la próstata y se hace en diferentes sitios biopsia prostática , se libera translocación bacteriana que puede pasar al torrente sanguíneo** subrayado y negrilla nuestro y al pasar al torrente sanguíneo produce bacteriemia de allí viene el termino **bacteriemia presencia de bacterias en el torrente sanguíneo** subrayado y negrilla nuestro."

Su señoria el riesgo de que tanto habló el representante legal, se sintetiza en el momento de la practica de la biopsia de próstata transrectal, por el hecho de tener que tocar la próstata en diferentes sitios para tomar las muestras que van entres promedio doces muestra y la bacteria entra en desequilibrio, traslocandose en diferentes parte del cuerpo, produciendo la bacteriemia que es cuando ingresa al torrente sanguíneo y se hace resistente a los medicamentos.
Es por eso que el daño ocasionado al paciente con la practica de la biopsia, no tenia porque soprotarlo el paciente ni sus familiares, ya que teniendo pleno conocimiento y la basta experiencia en estos tipo de procedimiento quirúrgico, el demandado estaba obligado a tomar todas las precauciones necesarias para prevenir que el paciente no fuera a traslocarse la bacteria y se convirtiera en bacteriemia.
Mas aun cuando la misma ciencia medica a nivel mundial ha practicado múltiples ensayos para evitar estas becteriemias, teniendo como preventivos, realizar los hemucultivos y medicamentos previos al procedimiento para contrarrestar la bacteriemia en este caso no se evidencia en la historia clínica ningún procedimiento preventivo antes del procedimiento de la biopsia prostática transrectal.

ESCHERICHIA COLI

La E. coli es una bacteria que se encuentra en los intestinos de las personas y los animales, en el medioambiente y, a veces, también en los alimentos y el agua sin tratar. La mayoría de los tipos de E. coli son inofensivos y son parte de un tracto intestinal sano

La infección urinaria por E. Coli es la infección más frecuente que esta bacteria produce. Si afecta solamente a las vías urinarias bajas, causa dolor y molestia al orinar. Si afecta las vías urinarias altas (riñones) causa fiebre alta, con dolor lumbar y asimismo molestia al orinar

infecciones por Escherichia coli
(E. coli)

Por Larry M. Bush , MD, FACP, Charles E. Schmidt College of Medicine, Florida Atlantic University;
Maria T. Vazquez-Pertejo , MD, FACP, Wellington Regional Medical Center
Última modificación del contenido feb. 2020

Las bacterias gramnegativas Escherichia coli son las bacteria aerobias comensales más numerosas del intestino grueso. Algunas cepas causan diarrea, y todas ellas provocan una infección si invaden sitios estériles (p. ej., el tracto urinario). El diagnóstico se establece con técnicas de cultivo estándares. Los análisis de las toxinas pueden ayudar a identificar la causa de la diarrea. El tratamiento con antibióticos debe guiarse por el antibiograma

La infección más común causada por E. coli es la urinaria, que por lo general es una infección ascendente (es decir, desde el periné, a través de la uretra). E. coli también puede causar prostatitis y enfermedad inflamatoria pélvica (EIP).

Normalmente, la E. coli habita en el tracto gastrointestinal; sin embargo, algunas cepas han adquirido genes que les permiten causar infecciones intestinales. Cuando se ingieren, las siguientes cepas pueden causar diarreas:

Enfermedades causadas por E. coli
Infección urinaria (IU; más frecuente)
Infección entérica (ciertas cepas)
Infección invasiva (raro, excepto en los recién nacidos)
Infección en otros sitios

Otras cepas son capaces de causar infecciones extraintestinales si las barreras anatómicas normales del intestino están interrumpidas (p. ej., por isquemia, enfermedad intestinal inflamatoria o traumatismos), en cuyo caso los microorganismos pueden diseminarse a estructuras adyacentes o invadir el torrente sanguíneo. También se producen infecciones hepatobiliares, peritoneales, cutáneas y pulmonares. La bacteriemia por E. coli puede producirse también sin una puerta de entrada evidente.

Tratamiento

Diversos antibióticos, según el sitio de la infección y el antibiograma

El tratamiento de las infecciones por E. coli debe iniciarse en forma empírica según el sitio y la gravedad de la infección (p. ej., infección leve de la vejiga, sepsis urinaria) y luego modificarse de acuerdo con el antibiograma. Muchas cepas son resistentes a ampicilina y tetraciclinas, por lo que deben usarse otros fármacos; entre ellos, ticarcilina, piperacilina, cefalosporinas, carbapenémicos, fosfomicina, nitrofurantoína, aminoglucósidos, trimetoprim/sulfametoxazol (TMP/SMX) y fluoroquinolonas.

Puede ser necesaria la cirugía para controlar el origen de la infección (p. ej., drenar el pus, desbridar lesiones necróticas o extraer cuerpos extraños).

La infección gastrointestinal por E. coli enterohemorrágica (ECEH) no se trata con antibióticos.

Resistencia a fármacos

Además de ser resistente a ampicilina y tetraciclina, E. coli se han vuelto cada vez más resistente a TMP/SMX y fluoroquinolonas. Además, han aparecido cepas resistentes a múltiples fármacos que producen beta-lactamasas de espectro extendido (BLEE), como una importante causa de infección urinaria y sepsis adquiridas en la comunidad. Las BLEE pueden hidrolizar a la mayoría de los beta-lactámicos, incluyendo penicilinas y cefalosporinas de amplio espectro y monobactámicos, pero no a los carbapenémicos (imipenem, meropenem, doripenem, ertapenem); para la E. coli productora de BLEE deben usarse carbapenémicos y los nuevos fármacos de combinación inhibidores de beta-lactam/beta-lactamasa. Los agentes similares a la tetraciclina tigeciclina y eravaciclina también son activos contra cepas productoras de BLEE. La fosfomicina tiene actividad contra las cepas resistentes a múltiples fármacos y es una alternativa oral para las infecciones urinarias más bajas.

E. coli uropatógena
De las causantes de padecimientos extraintestinales, las más comunes son las que atacan el tracto urinario. Se piensa que E. coli uropatógena no es un grupo homogéneo, ni siquiera se le ha considerado como un patotipo.

Sin embargo, recientemente se ha visto que las uropatógenas son muy diversas, tanto que no son un patotipo, sino que podrían ser varios, debido a su variabilidad bacteriana.

El tracto urinario normalmente es estéril, no debe haber microorganismos, pero hay casos en que las bacterias se introducen, colonizan, se establecen en la vejiga y causan enfermedad inflamatoria.

Según sus diversos grados de virulencia, algunas pueden causar una bacteriuria asintomática, como se llama al caso en que el microorganismo entra en la vejiga y no causa ninguna sintomatología, y la persona puede vivir meses, incluso años, sin saber que es portadora.

También, hay algunas muy virulentas, peligrosas, que pueden llegar hasta los riñones e, incluso, alcanzar al torrente sanguíneo.

El periodo de incubación es variable. Desde que entra por la uretra, hasta que llega a la vejiga, pueden pasar entre 12 y 18 días, y en llegar a los riñones (ocurre raramente), entre tres y seis días, un periodo relativamente breve que depende, entre otros factores, del tipo.

¿Qué antibiótico mata la Escherichia Colí en infección urinaria?
La mejor sensibilidad frente a Escherichia coli la presentó la fosfomicina, por encima del 99%, sin apenas variación desde 1998

¿Qué medicamento es bueno para la bacteria E coli?
obtenga más información , se tratan con antibióticos, como trimetoprima-sulfametoxazol, una nitrofurantoína o una fluoroquinolona. Sin embargo, muchas bacterias, especialmente las adquiridas en un centro sanitario, son resistentes a algunos antibióticos.

La infección urinaria por E.Coli es la infección más frecuente que esta bacteria produce.

Si afecta solamente a las vías urinarias bajas, causa dolor y molestia al orinar.
Si afecta las vías urinarias altas (riñones) causa fiebre alta, con dolor lumbar y asimismo molestia al orinar.
Conforme los antecedente la escherichia coli es una bacteria que se mantiene en el cuerpo los seres humanos de acuerdo con la literatura medica, del mismo modo el representante legal del demandado también lo confesó y solo se activa o entra en desequilibrio cuando se activa a través de un procedimiento, como en efecto ocurrió el día 16 de febrero de 2016, cuando se le practico la biopsia trasrectal de próstata, tal como lo expreso del audio de mayo 10 de 2022 así: "**la echericha coli es una bacteria que además de la bacteria que mas tenemos los seres humanos en el cuerpo, en la boca , en el intestino, en las vías urinarias en muchos orificios tanto en el hombre y la mujer pero al mismo tiempo muy inteligente y nos ayuda a los procesos digestivos y a los procesos para nosotros poder eliminar nuestros detritos."**

En ese sentido, se tiene que el paciente al momento de ingresar a practicarse la biopsia de próstata transrectal, sin bien de acuerdo con la literatura medica y lo confesado por el representante legal del demandado es una bacteria que tenemos todos los seres humanos en el cuerpo en equilibrio, es decir mientras no ocurra nada anormal, ella mantiene su equilibrio, pero ello se desequilibró al momento del procedimiento de biopsia el día 16de febrero de 2016, porque antes de esa fecha el paciente se encontraba dentro de su normalidad, hasta el punto que ingresó a la practica de su procedimiento en sano juicio, caminando por sus propios medios, sin ninguna sintomatología diferente a la del procedimiento

y en razón de la biopsia de próstata trnascrectal el paciente empezó con fiebres fuertes, escalofrío, y luego de realizarle los procedimientos de eurocultivo arrojo escehericia coli blee psoitiva,

tal como esta demostrado de los síntomas del documento marco, que pretende ser una herramienta que oriente a las instituciones de salud de la res pública y privadas en el desarrollo del sistema de vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias, así como la prevención y control de la misma en el titulo 10 CRITERIOS DIAGNOSTICOS EN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, dentro de ellas tenemos el numeral 10.8 GENITALES, se encuentran otras infecciones del tracto reproductivo de hombre y mujeres, entre ellas se encuentra la próstata.

En el criterio 3: dos de las siguientes signos o síntomas esta la fiebre mayor de 30ºC, nausea, vómitos, que fueron los síntomas por la cual regresó el paciente a la clínica demandada, para recibir atención medica y luego de hacer los procedimiento paraclínicos arrojo la bacteria de escherichia coli blee positiva.
De igual manera el numeral 10.9 infecciones urinarias, también tiene como síntomas en el criterio 1 fiebre de 38ºC (Urgencia)

En ese sentido se tiene que la bacteriemia que se le diagnosticó al paciente desde el momento de su hospitalización esto fue a partir de febrero 17 de 2016, no fue a causas de sus antecedentes patológico, como lo quiso justificar el demandado con la confesión del representante legal y de las declaraciones de los testimonios de los demandados, porque el paciente al momento de ingresó a la cirugía de biopsia de próstata trnasrectal, no tenia ninguna sintomatología de fiebre, ni escalofríos, no vomito, incluso ingresó por sus propios medios a practicarse dicho procedimiento y salió de igual manera en el mismo estado normal sin ningún síntoma, sino los mismo se le presentaron al llegar a su residencia, donde empezó con fiebre y escalofrío, recurriendo a la clínica fue atendido y dado de alta medica, pero su estado de fiebre se incremento hasta tener vomito cuando regreso fue hospitalizado.

Ahora bien la profilaxis con antibiótica y el enema permiten obtener importantes beneficios en pacientes sometidos a biopsias de próstata monitoreadas por ultrasonido transrectal en relación a la seguridad y riesgo de infecciones si se realizan antes del procedimiento. Así lo indican el doctor Lindert del Standford University Medical Center de Palo Alto, EE. UU. , y colaboradores de otros centros norteamericanos. La complicaciones mas grave después de la biopsia prostática guida por ultrasonido transrectal es la sepsia bacteriana, señalan los especialistas. Por esta razón la bacteriemia y bacteriuria después de la biopsia constituyen un tema frecuente de discusión en la literatura medica.

la profilaxis antibiótica conforme la literatura medica es efectiva para prevenir las complicaciones infecciosas después de la biopsia prostática transrectal, considerando este procedimiento seguro, puede ir acompañado de complicaciones traumáticas e infecciones, que incluyen bacteriuria asintomática (bacteria en la orina), infección urinaria (iu), bacteriemia transitoria (bacteria en la sangre), episodio de fiebres y septicemia (microorganismos patógenos o sus toxinas en la sangre). Aunque las complicaciones infecciones después de la biopsia de próstata transrectal son bien conocida.

En ese caso se tiene como prueba la historia clínica que no aparece la enfermedad objeto de su ingreso no es la causa de la infección descubierta, el artículo 33 de la ley 23 de febrero 18 de 1981 señala las prescripciones medicas se harán por escrito, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia. Y la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente, (art.34). en el mismo sentido el literal a) del artículo 1º de la resolución 1995 de junio 8 de 1999, define la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Y el estado de salud del paciente se registra en los datos e informes acerca de la condición somática, psíquica, social, cultural, económica y medioambiental que pueden incidir en la salud del usuario, (literal b ibídem)

En ese sentido se observa en la historia clínica aportada por la demandada de la atención medica de enero 15 de 2016, por medica LINDA CORONELL BUZON, especialidad medicina interna # cita 5813106, donde aparece con un diagnostico principal de N40X Hiperplasia de la próstata y un plan de manejo control urología, con folio 44 y folio 45 aparece BIOPSIA DE PROSTATA, donde dice se realiza biopsia de próstata bajo guía ecográfica por vía transrectal, obteniéndose 8 muestras las cuales son enviadas a patología, para su respectivo estudio. El paciente toleró el procedimiento sin complicaciones.

De acuerdo con estos episodios de la historia clínica no la secuencialidad de los registro de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención, conforme lo señala el artículo 3 de la resolución 1995 de 1999, tampoco aparecen esas por escritos dichas prescripciones medicas, por lo anterior se tiene que la bacteria obtenida por el paciente de escheriachia coli blee positiva fue adquirida durante el procedimiento de biopsia de próstata transrectal, porque se demuestra con la historia clínica que no aparecen ninguna secuencia cronológica en la fecha enero 15 de 2016 y febrero 16 de 2016 que demuestra en o indiquen alguna sintomatología que infiera bacteriemia en el paciente.

En ese sentido tenemos un daño causado por los demandado que el paciente ni sus familiares tenia porque soportarlo, debido que al momento de ingresar al examen de la biopsia se encontraba física y clínicamente en buenas condiciones personales.

NEGLIGENCIA MEDICA
INCOMPATIBILIDADES DE LA HISTORIA CLINICA
También se tiene como evidencia palpables que la historia clínica aportada por los demandado, no guarda relación directa con la aportada por los demandantes, a pesar que la aportada por los demandante fue sustraídas del demandado, or ser esta entidad la que tiene la custodia, seguridad y responsabilidad de la historia clínica, por lo que se infiere la culpa exclusiva del demandado de aportar una historia clínica incompatible con la original que reposa en el demandado.

Lo anterior se demuestra que el demandado aporto en la contestación de la demanda historia clínica que datan desde el año 2010 y la entregada a los demandantes solo data desde el año 2016 desde febrero 17.violndo lo consagrado en el artículo 13 de la resolución 1995 de 1999, donde efectivamente señala que la custodia de la historia clínica esta a cargo del prestador del servicio de salud.

De igual forma se tiene que la historia clínica no cumple con lo estatuido por el artículo 5 de la resolución 1995 de 1999 del ministerio de salud que señala que la historia clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas, cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor.

De la historia clínica no es legible, no es clara, tiene muchas siglas, es decir no es consecuente con la normatividad, por lo que se tiene como negligencia medicas

También se tiene la negligencia medica el haberlo dado alta medica, el día 8 de marzo de 2016, cuando el paciente no se encontraba recuperado, tratado ni curado al ciento por ciento, prueba de ellos es que el paciente utilizó servicios particulares para poder tratarse en ciento por ciento su enfermedad que el demandado no pudo hacer, tal como aparece con la historia clínica particular del hospital de norte

Cuando también lo es la negligencia medica el daño subyacente ya mencionado antes de dejarlo de pie por tanto tiempo cuando su propio medico había recomendado no estar por mas de 30 minuto en una sola posición

SERVICIO MEDICO DEFICIENTE GENERA RESPONSABILIDAD ESTATAL
Son imputables al Estado los daños sufridos por los pacientes a causa de la falta de un servicio medico eficiente, adecuado y oportuno, por cuanto esta constituye un daño autónomo, en casos como el no uso por parte del hospital de todos los medios de que debía disponer.
CE, Secc, tercera, sent 07001233100020010153701(25887), abril 5/13, CP,Danilo Rojas.

NEXO CAUSAL
Existe un nexo causal entre el daño causado al paciente y la actividad realizado por los médicos y paramédicos que atendieron al actor, los cuales ocasionaron daño que el paciente no tenia porque soportar.

Además también existe u nexo causal entre los médicos paramédicos y la institución de salud por ese vinculo laboral que los une con la entidad, en la cual le ocasionaron un daño antijurídico al paciente que se encuentra demostrado en lo descrito.

Nexo concomitante con el hecho de haberlo dejado de pie le causo dolores fuerte que no le permitió caminar durante la instancia hospitalaria. y donde fue dado de alta medica aun encontrándose sin combatir la enfermedad de la bacteria y la subyacente del dolor de columna.

DERECHOS FUNDAMENTALES
El paciente y sus familiares se encuentra en situaciones desiguales frente al demandado en la carga de la prueba, teniendo en cuenta la naturaleza del caso se trata de una negligencia medica, los testigos del demandado fueron los médicos que trabajan para esa entidad y siempre fueron parcializado en sus declaraciones y donde los demandante no tuvieron ninguna prueba técnico científica y la dictamen pericial fue negado, razón por la cual solcito a su señoría lo ordene para encontrarnos frente al derecho a la igualdad, derecho al debido proceso para estar en igualdad de condiciones y acceso a la administración de justicia, para que estemos en una carga igual frente al demandado.

SOLICITUD

Con fundamento en los planteamientos que anteceden, solicito se sirva revocar la sentencia de mayo 20 de 2022 proferido por el juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla y en su lugar se ordene las suplicas de la demanda o las que deba reemplazarla.

Atentamente

CARLOS ALBERTO MESINO REYES
CC # 8.671.160
TP # 70.436 CSJ

NEXO CAUSAL
Existe un nexo causal entre el daño causado al paciente y la actividad realizado por los médicos y paramédicos que atendieron al actor, los cuales ocasionaron daño que el paciente no tenia porque soportar.

Además también existe u nexo causal entre los médicos paramédicos y la institución de salud por ese vinculo laboral que los une con la entidad, en la cual le ocasionaron un daño antijurídico al paciente que se encuentra demostrado en lo descrito.

Nexo concomitante con el hecho de haberlo dejado de pie le causo dolores fuerte que no le permitió caminar durante la instancia hospitalaria. y donde fue dado de alta medica aun encontrándose sin combatir la enfermedad de la bacteria y la subyacente del dolor de columna.

DERECHOS FUNDAMENTALES
El paciente y sus familiares se encuentra en situaciones desiguales frente al demandado en la carga de la prueba, teniendo en cuenta la naturaleza del caso se trata de una negligencia medica, los testigos del demandado fueron los médicos que trabajan para esa entidad y siempre fueron parcializado en sus declaraciones y donde los demandante no tuvieron ninguna prueba técnico científica y la dictamen pericial fue negado, razón por la cual solcito a su señoría lo ordene para encontrarnos frente al derecho a la igualdad, derecho al debido proceso para estar en igualdad de condiciones y acceso a la administración de justicia, para que estemos en una carga igual frente al demandado.

SOLICITUD

Con fundamento en los planteamientos que anteceden, solicito se sirva revocar la sentencia de mayo 20 de 2022 proferido por el juzgado 13 Civil del Circuito de Barranquilla y en su lugar se ordene las suplicas de la demanda o las que deba reemplazarla.

Atentamente

CARLOS ALBERTO MESINO REYES
CC # 8.671.160
TP # 70.436 CSJ