**Ricardo fuentes gonzalez (9 am-10:03 am)**

Él prestó la atención y manifiesta que conoce la H.C.

**¿en que consistió la atención?**

Valoró a la paciente, lo realizó en el hospital Susana Lopez

**¿En que consiste la hipertrofia pilórica?**

Dijo que era una enfermedad patológica que se produce en niños pequeños, se caracteriza por vomito imparable en los niños, y puede comprometer la vida de estos. “crecimiento exagerado de la membrana que se llama píloro y produce una obstrucción que impide que el alimento pase del estómago al intestino”

**Ella ingresó con un emesis, y luego cómo se da con el diagnostico que usted menciona. ¿Cuál es el procedimiento a seguir para atender esa situación?**

Hay varias formas de establecer un diagnóstico, clínica, o con ayuda diagnostica. luego del diagnóstico, se realiza el tratamiento. Pero el único tratamiento en este caso es la cirugía

**¿En qué consiste la síndrome emético, emesis?**

Es vomito, que no se mejora con el tratamiento medico

**¿Para ese tratamiento solo se podía hacer cirugía?**

No hay otra forma de tratarlo que no sea cirugía, no se puede manejar con medicamentos u otras cosas.

**¿para verificar que ese era el diagnóstico, cuál era el procedimiento?**

Cuando hay un diagnostico ya se ha estudiado la H.C., se encuentra una presentación clínica, se presenta unos síntomas, lo que la madre manifiesta son los síntomas, en este caso, ella acude por un síndrome emético.

**la H.C. se determinó que había que realizarse una ecografía.. (la interrumpe el medico)**

el diagnostico se puede sacar por clínica o imagen, se puede realizar a través de un examen físico, en este caso, el niño debía presentar masa (parte superior derecha), y esa es una manera 100% confiable, no necesita pedir otro examen, pero no es común encontrar esa masa. Por eso se hace esa ecografía abdominal. Explicó la hipertrofia de piloro leve. Afirma que la palabra leve subjetiva no se puede aplicar, aquí la tiene o no la tiene. Él solicitó que se le haga una ecografía.

**¿con que fin ordenó ese procedimiento?**

Cuando uno no logra tener el diagnostico, después de la ecografía, y sigue sospechando, se debe ordenar vías digestivas altas, ese es el paso a seguir. Esto es necesario cuando no se ha establecido el diagnóstico.

 **Una vez se le realiza el procedimiento se encuentra que el diagnóstico del píloro, no se encontró ese hallazgo. Si ya ese era el diagnostico. ¿Puede indicar porque se ordenaron otros exámenes?**

 Él la operó, pero fue la UCI la que realizó la parte clínica ()

**¿Qué hallazgo encontró?**

Engrosamiento leve del píloro, pero se actuó conforme, no se evidencia hipertrófica pilórica grande, pero si había engrosamiento, como lo evidenciaba las imágenes (ecografía)

**Con base a la anotación no se evidencia hipertrofia pilórica, píloro y estomago de tamaño normales ¿por qué no se evidencia?**

Porque no había una hipertrofia grande como normalmente lo hay en este tipo de proceso, lo que se vio no tenía una hipertrofia pilórica característica, y si tenia un engrosamiento leve, afirma que en caso que no lo tuviera, se le hubiera perforado esa capa, se mantiene que era leve, no característico, la misma anatomía impide realizar ese procedimiento si no lo tenía.

(hay que revisar bien este punto, porque supuestamente la historia clínica dice que el estómago y el píloro estaba de tamaños normales)

**¿Cuál era el procedimiento a seguir?**

Operarlo, revisarlo, y trasladarlo a UCI. El tratamiento de la hipertrofia pilórica es ese, pero el vomito no desaparece cuando se haga la operación, ella va a seguir vomitando, lentamente desparecerá

Pregunta Abogado de ASEQ 9:36 am

**¿Qué recomendaciones previas tiene en cuenta a efecto de analizar la conducta a seguir?**

A él lo llaman y le cuentan la H.C. a partir de ahí, se trabaja conforme a lo que se ha hecho.

**¿Cuándo toma la decisión, como fue la comunicación con los pacientes de la niña?**

Ellos se comunicaron con la madre, le explicaron y la tranquilizaron, le hicieron el consentimiento, le explicaron las variables, riesgos probables, secuelas de ese acto.

**¿Cuáles son los riesgos y complicaciones que se puede presentar?**

Riesgos de la cirugía, asociados a la cirugía, a la anestesia, enuncia varios.

**¿de acuerdo a la nota, si se compaginó con el resultado radiológico?**

Si, si señor. Cuando la sintomatología es tan grave como en este niño, uno esperaba encontrar un engrosamiento grande, pero era leve, pero había engrosamiento del píloro.

**¿Usted volvió a atender a la menor?**

No, no señor, pasa a UCI.

**¿Como hizo el procedimiento de pilorotomia?**

Una incisión que se realiza sobre el píloro, el píloro es una válvula real, lo que se hace es una incisión sobre la serosa y muscular (la que sigue a la serosa)

**¿Cómo es la normal evolución de la marca que queda por el procedimiento?**

Este caso se abordó por la cicatriz de nacimiento, que es el ombligo.

Realiza las preguntas Olga Lucia

**¿Qué son los síntomas?**

Son expresiones de una enfermedad. El paciente presenta una alteración de su función de salud, esta condición puede referenciar que algo está fallando

**¿Qué es un síntoma grave?**

Era el vómito, un vomito incontrolable, incoercible, que no se puede controlar

**¿esa cirugía fue con complicaciones?**

No, sin complicaciones

**¿Qué hubiera pasado si no hubiera operado a la menor?**

Se podría broncorespirar, se podría morir, la necesidad es real, se debe hacer

**¿dicen los demandantes que hay un error diagnóstico, la medicina es una ciencia exacta?**

No, no es una ciencia exacta

**¿La cicatriz realizada es pequeña y puede regenerar alguna consecuencia?**

Eso se realizó por el ombligo, pero se realizó sobre la cicatriz del ombligo, cualquier cirugía genera una cicatriz, pero en este caso es una cicatriz pequeña, esas cicatrices tienden a desaparecer mientras la niña va creciendo

**¿este proceso le impide llevar una vida normal a la menor?**

No, puede llevar una vida normal

**¿hay secuelas en el caso de la menor laura?**

No, no señora

**¿la técnica utilizada está avalado por las academias de la medicina?**

Si

**¿existía otro procedimiento médico o solo era por piloterapia?**

No, solo la piloromia

Realiza las preguntas nuevamente la juez

**¿los protocolos médicos establecen otro tipo de examen para confirmar ese diagnostico?**

No, es tal cual lo que hicimos, el protocolo es ese.

**¿Los síntomas pueden confundirse con otra enfermedad?**

En este caso era un vomito que no se corrige a pesar del manejo y debe tener una obstrucción ahí (vomito incoercible).

**MIRNA DIAZ SOTELO (10:11 AM-10:39 AM)**

Pregunta la sra Juez

Preguntas de protocolo

**¿recuerda brindarle atención médica a la menor?**

Si

**¿con que síntomas se presentó la menor?**

Posterior al evento quirúrgico, no había alteraciones, el diagnostico era clínic, podía tratarse de una alergia a la proteína de vaca

**¿usted pudo revisar los antecedentes de la menor?**

Si

**¿pudo verificar el sometimiento quirúrgico de la menor?**

La paciente ingresa tras hallazgo ecográfico, la conducta fue bien tomada, en ese momento va de una patología de mayor complejidad a una de menor

**Según el diagnostico, ¿Por qué razón continuó con el síntoma?**

La sintomatología no se invierte de manera inmediata, puede coexistir la hipertrofia leve y la alergia a la proteína de la vaca

**¿esa intervención quirúrgica fue indispensable?**

Si, porque es algo progresivo y sino se corrige puede llevar a una mortalidad, los síntomas no desaparecen inmediatamente

**¿Qué tipo de exámenes se deben practicar?**

Es muy clínico, lo que piensa el especialista y la ayuda diagnostica que es la ecografía

**¿a través de examen físico se puede llegar a ese diagnóstico?**

No, es necesario la ecografía

**¿necesitaba de otros estudios?**

No, solo ecografía, no necesitaba más estudios

**¿Puede indicar como llego a la conclusión (alergia a la proteína de vaca)?**

La niña tenía una alergia a la proteína de la vaca. Es muy actual, puede ir desde reflujo hasta una desnutrición, y una vez se sospecha, se realiza la exclusión (quitar la proteína de la leche de la vaca de la madre), no hay exámenes para llegar a este diagnostico

**¿siguió controlando la salud de la paciente?**

Si, depende de la dieta de la madre, la madre cumpliendo con la dieta de exclusión, la alergia era transitoria no era para toda la vida, no necesita de tratamiento farmacológico, sino nutricional

**¿ la cirugía pudo incidir en la mejoría de la salud?**

La cirugía pudo incidir, ella la vio después del posquirúrgico. Si, si tuvo que incidir

**¿el demandante califica como un mal diagnóstico?**

No, no hay un mal procedimiento, ni una mala praxis

Pregunta apoderada del demandante

**¿la hipertrofia leve, existe otros tipos de hipertrofia?**

Es leve porque no produce una obstrucción completa, pero si se deja va aumentando, si es leve en cuestión de semanas se podría convertir en grave y producir más riesgos.

**¿era necesario otros exámenes para descartar?**

Era clínico y existían mejoras, por tanto, era el acertado

**¿Para qué es un la radiografía de vías digestiva altas?**

Para evaluar el tracto digestivo, pero no era el examen adecuado para evaluar el píloro.

**¿Qué influye en la decisión de la realización o no de ese examen?**

No se ordenó, se pidió transito intestinal posterior a la cirugía.

**¿Dice que se ordenó pero que no se haya realizado?**

Si, se realizó, pero posterior, y el examen fue solicitado posterior al procedimiento quirúrgico

**¿usted cree conveniente descartar la alergia de la leche de la vaca antes de la intervención quirurgica?**

No, hay que actuar de manera inmediata

Pregunta apoderada Olga Lucia

**¿Cómo era el último estado de la paciente?**

Favorable. Con reversión completa

**¿Hubo alguna secuela en la paciente por el proceso quirúrgico?**

No

Pregunta el Ministerio Publico

**¿A qué se refiere con inmediata?**

No es emergente, un procedimiento no mayor a 1 semana, lo define el cirujano y el anestesiólogo.

**¿el tratamiento es únicamente quirúrgico?**

Si, debe ser quirúrgico, porque se puede complicar

**¿Qué sea leve indica que puede sea severa?**

Si

Pregunta la Sra Juez

**¿Qué consecuencias trae que no se practique el procedimiento?**

Sobre las consecuencias manifestó que no aumentan de peso, de talla, afectación cognitiva, sangrado digestivo, infecciones respiratorias

**INTERROGATORIO DE PARTE NATALIA BAMBAGUE (10:58 am- 11:15 am)**

Pregunta apoderado de Aseq

**¿Cuándo le iban a realizar el procedimiento fue debidamente que se le iba a realizar a su hija?**

Le dijeron que le iban a realizar una cirugía en el piloro, y la hicieron firmar el consentimiento

**¿tuvo asesoría con el personal del hospital o trabajadora social?**

No

¿En cuanto tiempo dejó de vomitar la niña (después del tratamiento y la cirugía)?

Al inicio dice que no se acuerde y menciona que paso, después que le insistieran, mencionó que unas 2 semanas, pero que no tiene exactitud.

**¿Cómo se encuentra la niña después del tratamiento que recibió?**

Manifestó que la niña se la llevaron al control, la niña lo superó.

**¿por qué demandó o inicio este proceso?**

Afirma que hay mucha negligencia, dice que la niña pudo morir en el quirófano. Dice que habiendo tanto exámenes, no se realizaron. Y que sea un aprendizaje para los medicos y los hospitales.

Pregunta apoderado de Asid

**¿cómo está la niña en salud?**

La niña se encuentra muy bien.

**¿por qué afirma que pudieron hacer otros exámenes diferentes?**

Porque cuando la abrieron no tenia nada, y luego dijeron que podía ser intolerancia a la lactosa

**¿Quién le manifestó que no tenia nada?**

Mencionó que en el hospital, al momento de insistir dijo que, a ella lo escucho de una conversación de médicos en cambio de turno.

Pregunta apoderado de la previsora

**¿usted ha recibido algún tratamiento psicológico o psiquiátrico?**

No

NOTA: LA DEMANDANTE CONFESÓ QUE LA NIÑA ESTA BIEN Y QUE NINGÚN MEDICO LE DIJO A ELLA (DIRECTAMENTE) QUE NO ENCONTRARON NADA

**LUISA CAROLINA RODRIGUEZ (11:20 am-11:41 am)**

Pregunta la Sra Juez

Preguntas de protocolo

**¿Usted recuerda brindarle atención a la niña?**

Si, 3 veces, su ingresó a cirugía, cuidados intensivos y sala de hospitalización

**¿Qué síntoma tenía la menor?**

Vomito.

**¿Qué exámenes practicó?**

La valoró cuando la paciente tenía 43 días de vida, su síntoma principal era el vómito, que empezó en poca cantidad y se hizo más progresivo. ese vomito despliega un algoritmo muy grande y depende de la edad, por la edad, es el más frecuente y se debía a la hipertrofia pilórica, se ordena examen y se remite, se realizó ese examen (ecografía abdominal)

**¿verificó el resultado del examen?**

No, ella terminó turno

**¿Cómo la encontró la siguiente vez que la valoró?**

2 días posquirúrgico, su valoración había sido adecuada y los eventos que habían encontrado fue vomito en poca cantidad, muy distinto al inicial, sin ningún otro síntoma

Pregunta apoderada del demandante

**¿Por qué antes de la cirugía no se puede descartar?**

Se descarta la patología mas grave, por la edad que tenia la paciente y por el evento que tenía, no hay muchas enfermedades que lo causen y se debe descartar las quirúrgicas. La conducta fue adecuada.

**¿tuvo acceso al resultado de la ecografía?**

Si, lo consultó en H.C.,

**¿Cree conveniente a pesar de que es leve debía hacerse la cirugía antes de otro estudio?**

La decisión no es de ella, pero el manejo es quirúrgico

**¿Por qué la menor estuvo hospitalizada tanto tiempo?**

Explica lo sucedido, pero señala que estaban estudiando otras patologías asociadas

**¿usted cree conveniente que se haya enviado a gastroenterología primero?**

Primero va a cirugía, ellos descartan trastornos anatómicos y de ahí se hizo lo que se debía hacer, las 2 patologías coexisten,no son excluyentes, había patología gástrica y quirúrgica.

Apoderada Olga Salazar

**¿la paciente había mejorado?**

Si, la paciente siempre estuvo estable, su evolución fue lenta

**¿hubo un error de diagnóstico? ¿la medicina es una ciencia exacta?**

No es una ciencia exacta, pero no hubo un error de diagnostico

**¿una persona que le practican una pirología puede hacer una vida normal?**

Si no tuvo ninguna complicación, si.

**Nota del autor**: en este caso, el eje central es si la intervención quirúrgica era necesaria o no, por ello, se debe prestar mucha atención a lo que determine la prueba pericial en caso de que se realice, por otro lado, los médicos manifestaron que efectivamente si había una hipertrofia del píloro leve, pero que el hecho que sea leve no indica que no se debía operar, además, que la cirugía es la única manera de tratar esa hipertrofia del píloro, porque si no se trata pasaría a uno grave, que le podría incluso ocasionar la muerte a la menor. En caso de que la prueba pericial contradiga a los médicos, y se determine que la cirugía no se debía realizar, se deberá plantear la situación con fundamento en el perjuicio, porque puede que exista daño, pero no necesariamente perjuicio, sobre todo porque la cirugía se realizó en la cicatriz del ombligo, y se manifestó que está podría desaparecer en el futuro. Aunado a esto, la niña puede tener una vida completamente normal (esa información se puede verificar del testimonio del primer médico y del interrogatorio de parte).