**PRUEBA PERICIAL GABRIEL FLOREZ (2:18 PM-3: 13 PM)**

La pregunta 2 del cuestionario de la parte demandante relacionada a ¿Cuál es el procedimiento, narra la respuesta del dictamen […] ¿Qué significa funda edema?

Cuando un paciente tiene un trauma, cerca del tobillo, el problema no es tanto la fractura sino la condición de los tejidos blandos. Inmediatamente, por el mismo trauma se hincha, se llena de líquidos, se aumentan de tamaño, y eso es una de las grandes limitaciones para llevar a cabo una cirugía**.** Que disminuya la inflación, porque al abrir las heridas para poder operar, eso va a generar más hinchazón, si o si, estos pacientes tienen sufrimientos de los tejidos blandos, no se puede operar de manera inmediata. No puede operar un paciente en esas condiciones, hay que estabilizar las fractura, colocar un fijador externo que es un estabilizador de la fractura, y esperar que la hinchazón y el edema disminuya

Pregunta 4 del cuestionario de la parte demandante, relacionado a la prueba de laboratorios y que se dijo que si, la condición de base que tiene es una condición de diabetes […], ¿explicar a qué se refiere la condición normal de cualquier trauma?

Es un paciente que le agrega otra enfermedad que agrava la situación, los diabéticos por lo general por donde circula la sangre por las arterias se va disminuyendo, eso provoca que haya disminución de circulación de sangre. Empeora el pronóstico y la evolución del paciente.

Pregunta 08 del cuestionario de la parte demandante, relacionado al hospitalizar, ¿existe dentro del protocolo, cuales es el tiempo determinado que se debe dejar un paciente en hospitalización?

El manejo que le da es inmovilizarlo, y controlar su patología de base, esperar que sea evaluado por un especialista, y no es un paciente que se puede dejar ambulatorio, se debe dejar hospitalizado con vigilancia.

Sobre la Pregunta 14 de la demandante del cuestionario, relacionada a los antibióticos, ¿explique que es la necrosis y porque se dice que se da por la mala circulación de la parte lesionada?

El tobillo es la parte mas lejana del corazón, el flujo sanguíneo no es igual, la paciente tiene una mala circulación perse por su diabetes, de la edad que tiene, tiene una disminución del lume por dónde va la sangre oxigenada, la zona es de mal pronósticos porque no hay masa muscular. Lo que hay es más tendones.

Pregunta número 18 del cuestionario, relacionada a la inmovilización, ¿podría explicar su respuesta sobre fijador o tutor externo es el yeso que le colocaron?

No, el yeso es una fedula, lo estrictamente básico que puede hacer un medico general. El fijador permite vigilar al paciente y evita que hay micro movimiento que aumentarían más la hinchazón, el fijador externo puede llegar a ser el tratamiento definitiva.

¿La formulación de antritomboticos, que especialidad la hace?

Un médico general, la antitrombosis es un medicamento que se da para evitar que se formen trombo, coágulos. Es obligatorio usar antritromboticos

¿Hay que dejar en observación del trauma y un seguimiento estricto?

Dejarla hospitalizada, manejarla de forma integral, y hacerla evaluar por cirugía plástica

¿Se debía utilizarse un fijador interno o externo, eso hubiera podido evitar (no logre escuchar)?

No. No lo puede evitar

De acuerdo a la lectura de la historia clínica, se hizo protección de estos tejidos blandos para evitar los diagnósticos posteriores ¿es importante desde la primera valoración?

Cuando recibe el paciente se le va con toda la caballería, se lo lava, se revisa, este tipo de antitrombosis se puede mandar de manera ambulatoria, por un tiempo, generalmente eso no se usa por siempre, sino periódico, cuando el paciente tiene movilidad el riesgo de trombosis disminuye . Es un paciente que es muy difícil, salvarse que no le de una trombosis, estar vigilando, vigilando síntomas secundarios que el paciente está haciendo una trombosis, se vigila de manera estricta. La evolución de cada paciente es una historia del paciente

En el presente caso, ¿se utilizaron los antitrombosis?

Si, se usaron. Pero eso no garantiza que haga una trombosis.

¿Por qué se debieron las complicaciones que ella tuvo (narra las complicaciones)? ¿a que se debe?

Esa respuesta ya la ha contestado, pero tuvo una lesión de tejidos blandos, mala circulación menciona otras

¿se le dio un manejo integral a la paciente o una falla especifica que haya influido?

El solo tiene una objeción, pero el desconoce los recursos técnicos en ellos hospitales de Popayán, pero se manejan como él la narró, menciona que el medico hizo lo que hizo con lo que tenia a la mano.

¿en estos eventos que nivel debía atender a la dra?

Se debía remitir inmediatamente a un 3 o 4 nivel

¿se pudo evitar con un mejor manejo?

Eso no se puede garantizar, ese tipo de fractura tiene un muy mal pronostico

¿no debía darse de alta?

No. En la primera él la hubiera dejado hospitalizado, ya después, que le hayan dado la lavado no, la hubiera mandado hospitalizada. El pronostico es muy malo por el tipo de fractura y la localización

¿Cómo se desarrolla el colgajo?

Dice que es una lotería, afirma que hay que vigilarlo, con el ojo puesto en ese paciente

¿La evolución de la paciente iba en buen camino?

Lo que mas interesaba era los tejidos blandos, lo que en este momento nos preocupa son los tejidos blandos, por eso, había que dejarla hospitalizarla y vigilando los tejidos blandos

Según lo visto en la historia clínica, la evolución negativa y las complicaciones que desarrolló la paciente, se debe a la atención brindada tanto en la CLÍNICA SANTA GRACIA y el HOSPITAL SAN JOSÉ, O la evolución negativa de la paciente se debe a las comorbilidades (es decir la enfermedades) y la lesión que ella tenía?

Dijo que lo segundo, explico las razones, realiza una especie de aclaración.

Se suspende la audiencia, hasta que se tenga el dictamen de la junta, las partes deben estar pendientes del traslado secretarial, se fija 18 de octubre de 2024 a las 8: 15 am