

Doctor:

Martin Mafla García

Abogado Defensor del Dr. Mauricio Alberto Arevalo Sanabria y la Dra. Miriam Estela de Fatima Pulgarín

Asunto: Dictamen pericial

Proceso: Proceso de reparación directa

Paciente: Recien nacido hijo de la señora Diana Lorena Obregón

De manera atenta me permito enviar dictamen pericial solicitado por Usted en el caso de la referencia, en mi calidad de Médica cirujana egresada de la Universidad Nacional de Colombia, y especialista en pediatría de la misma Universidad, especialista en educación médica y docente de la Universidad del Rosario y Andes.

I. Motivo de la peritación

El abogado Martin Mafla Garcia, defensor del Dr. Mauricio Alberto Arevalo Sanabria y de la Dra. Miriam Pulgarín, solicitó a la suscrita elaborar dictamen pericial sobre la atención médica prestada por el Dr. Arevalo y la Dra. Pulgarin al paciente recien nacido hijo de la señora Diana Lorena Obregón en la Clinica Nuestra Señora de los Remedios de la ciudad de Cali.

II. Método empleado

La suscrita elaboró el presente dictamen pericial empleando los conocimientos como Médica y Cirujana y la experiencia profesional en el ejercicio como especialista en Pediatría, para lo cual se procedió a realizar revisión de registros clínicos de la atención del recien nacido hijo de la señora Diana Lorena Obregón, revisión de la literatura médica y ello para así absolver el cuestionario propuesto por el solicitante defensor del Dr. Mauricio Alberto Arevalo Sanabria.

III. Documentos analizados

1. Registros de historia clinica de la atención de la materna Diana Lorena Obregón Hinestroza y su recien nacido en la Clinica Nuestra Señora de los Remedios de la ciudad de Cali.
2. Demanda de reparación directa interpuesta por Carmenza Obregón y otros, contra la Clinica Nuestra Señora de los Remedios, Secretaria de Salud, ASMET Salud. Radicado 76001-33-33-012-2017-00338-00 2.

IV. Idoneidad y experiencia del perito

A efectos de pronunciarme sobre mi idoneidad y experiencia profesional especializada para rendir el presente dictamen como perito, me permito referir mi historial educativo y experiencia profesional, todo lo cual consta en mi hoja de vida que se encuentra adjunta.

V. Juramento

Manifiesto bajo juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento para actuar como perito en el respectivo proceso de la referencia, que acepto el régimen jurídico de auxiliares de la justicia, que poseo la formación académica y experticia profesional para rendir esta opinión pericial.

No tengo ningún grado de consanguinidad o parentesco con ninguna de las partes inmersas en este proceso.

De igual forma manifiesto bajo juramento que he actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor, que la opinión pericial que me permito rendir corresponde a mi real convicción profesional, experiencia, con objetividad e imparcialidad en todos mis actos, sin injerencia de ninguna de las partes.

No he rendido dictamen pericial para las partes de este proceso ni para el abogado Martin Mafla Garcia en oportunidades anteriores.

He sido designada perito en otros procesos y anexo listado.

No he realizado publicaciones relacionadas con la materia del dictamen que me permito exponer.

Adicional a lo mencionado también manifiesto que este dictamen lo he elaborado tomando en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes, y que todos los fundamentos de esta experticia son ciertos y fueron verificados personalmente por la suscrita perita.

VI. Técnicas Empleadas:

Para emitir el presente informe pericial, analicé las preguntas enviadas por el Dr. Martin Mafla Garcia, a la luz de los documentos relacionados con las atenciones médicas prestadas al paciente recién nacido hijo de la señora Diana Lorena Obregón, revisé la literatura científica pertinente y las guías de práctica clínica mejor aceptadas por la comunidad científica relacionadas con los actos médicos realizados por el Dr. Mauricio Alberto Arevalo Sanabria y la Dra Miriam Pulgarín, de acuerdo con el estado clínico del recién nacido.

VII. Resumen de la atención médica suministrada al paciente recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón

El Dr. Mauricio Alberto Arevalo Sanabria, medico especialista en pediatria atiende al recién nacido hijo de la señora Diana Lorena Obregón, posterior a su nacimiento en la Clinica Nuestra Señora de los Remedios de la ciudad de Cali, el día 7 de abril de 2016, madre de 31 años G4P2A1 sin ningun control prenatal, habia asistido a consulta el 14 de marzo de 2016, donde encontraron paciente en buenas condiciones generales, TA:

118/83 FC:94 FR:20, altura uterina de 32 cm, con adecuada fetocardia en 142. Le realizan exámenes de laboratorio que se encontraron normales por lo que dan indicaciones, orden de ecografía de control ambulatoria, recomendaciones y signos de alarma.

La señora Diana Lorena Obregón consulta nuevamente a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios el día 7 de abril de 2016 a las 15:40 horas se había realizado ecografía ese mismo día de forma ambulatoria que informaba: Embarazo de 37 semanas y 3 días, gestación única, feto en posición longitudinal, cefálico. Se concluye: feto creciendo en percentiles adecuados para 37 semanas, fecha probable de parto: 25 de abril de 2016, polihidramnios y ligero edema de cuero cabelludo. El equipo de gineco-obstetricia deja hospitalizada la materna, solicita exámenes y ecografía, a las tres horas se evidencia ruptura de membranas con líquido claro, por riesgo de abrupcio placentario con polihidramnios, pobre control prenatal y macrosomia fetal deciden pasar a cesarea TA: 120/78 FC: 78 FR: 18 pero la sala de cirugía estaba bloqueada por paciente grave en laparotomía, la materna avanza el trabajo de parto y se presenta expulsivo espontaneo, parto por vía vaginal atendido por obstetra, a las 23:15 horas se da el nacimiento de recién nacido con extracción muy difícil, hace retención de hombros, nace flácido, no meconiado, bradicárdico, APGAR 4 al minuto, 8 a los cinco minutos se da VPP (Ventilación a Presión Positiva) se recupera inmediatamente queda con leve dificultad respiratoria y se nota brazo derecho caído (ERB?) se traslada a UCI Neonatal para manejo. El Dr. Arevalo valora al recién nacido el día 8/04/2016 a las 00:12 horas, neonato ingresa a UCI Neonatal en mesa de calor radiante acompañado de enfermera con oxígeno por flujo, normotérmico con silverman de dos, dado por retracción, con murmullo vesicular normal, no agregados, el bebé no tolera la manipulación presenta facies de dolor en miembro superior derecho, se realiza cateterización y se toman gases, Peso: 4800 gramos Talla: 56 cm PC: 37,5cm , se solicita radiografía de tórax y laboratorios, se considera recién nacido con sobrepeso para la edad gestacional, asfixia del nacimiento y taquipnea transitoria del recién nacido (TTNR), con riesgo de sepsis e hipoglicemia de 47 mg/dl, se continúa manejo con oxigenoterapia, corrección y vigilancia de hipoglicemia, monitorización permanente en UCI e inicio de antibioticoterapia. El Dr. Arevalo vuelve a valorar al recién nacido el día 12/04/2016 a las 15:57 horas encontrando recién nacido macrosómico en lámpara de calor radiante con catéter central y líquidos endovenosos con flujo metabólico de 9, tolera vía oral, se continúa igual manejo, se explico al papa los diagnósticos y el manejo de fisioterapia ya comenzó el manejo del ERB. Glucometría 107mg/dl. TA: 83/51 FR 62 T 36,6 fontanela normotensa, RS CS no soplos, roncus en ambos campos pulmonares. Abdomen globuloso, blando. Genito urinario bien. SNC ERB derecho, resto igual. El paciente evoluciona satisfactoriamente, resolviendo ictericia ya sin fototerapia, con adecuada tolerancia de la vía enteral, con glucometrias normales, hemodinámicamente estable, sin requerimiento de oxígeno , bien perfundido, diuresis adecuada. Tenía ecocardiograma inicial con hipertensión pulmonar severa que clínicamente resolvió por lo que el día 17 de abril se decide salida con cita con fisioterapia para continuar terapia física para manejo de parálisis braquial derecha, control con pediatría, orden de potenciales evocados auditivos, ecocardiograma control, signos de alarma y reconsulta.

La materna Diana Lorena Obregón, posterior al parto presenta atonía uterina con hemorragia postparto que requiere manejo en código rojo, necesitando múltiples transfusiones y manejo quirúrgico, posteriormente continúa su manejo en UCI y evoluciona favorablemente dándosele salida.

VIII. Respuesta a cuestionario propuesto por el abogado defensor Dr. Martin Mafla Garcia:

1. ¿De acuerdo con los registros de la historia clínica de la señora Diana Lorena Obregón de 31 años, G4P2A1 en atenciones realizadas en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios de la ciudad de Cali, como había realizado el control prenatal y esto como impactaría posteriormente? RESPUESTA: De acuerdo con los registros de historia clínica, la paciente Diana Lorena Obregón, no había tenido controles prenatales; esto impacta al momento del parto porque impide la previsibilidad de las complicaciones que se pueden presentar en este momento, como ocurrió en el presente caso con la distocia de hombro y la lesión del plexo braquial.

2. ¿Cuándo y cuál fue la primera atención de la paciente Diana Lorena Obregón en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios? RESPUESTA: La paciente consultó el 14 de marzo de 2016, en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios donde encontraron a la paciente en buenas condiciones generales, TA: 118/83 FC:94 FR:20 altura uterina de 32 cm, con adecuada fetocardia en 142; le realizaron exámenes de laboratorio que se encontraron normales por lo que dan indicaciones, orden de ecografía de control ambulatoria, recomendaciones y signos de alarma.

3. ¿Cuándo se realizó la última ecografía pre natal la paciente Diana Lorena Obregón? y quién la hizo? ¿Tenía parámetros normales? RESPUESTA: La ecografía obstétrica se la realizó el día 7/04/2016 en el Centro de Diagnóstico Médico CE-DI-MA cuyo resultado fue: Embarazo de 37 semanas y 3 días, gestación única, feto en posición longitudinal, cefálico. Se concluye: feto creciendo en percentiles adecuados para 37 semanas, fecha probable de parto 25 de abril de 2016, polihidramnios y ligero edema de cuero cabelludo.

4. ¿La ecografía pre natal realizada a la paciente Diana Lorena Obregón el día 7/04/2016, tenía parámetros normales? RESPUESTA: El informe concluye feto creciendo en percentiles adecuados para 37 semanas, fecha probable de parto 25 de abril de 2016, polihidramnios. El resultado concluye que el feto se encuentra creciendo adecuadamente para las 37 semanas de edad gestacional, que se encuentra en posición longitudinal y cefálico, el único hallazgo es el aumento del líquido amniótico que corresponde al polihidramnios registrado.

5. ¿Cuándo consulta nuevamente la señora Diana Lorena Obregón a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios? RESPUESTA: De acuerdo a los registros de historia clínica de la paciente Diana Lorena Obregón, ella vuelve a consultar a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios el día 7 de abril de 2016 a las 15:40 horas, ese mismo día se había realizado ecografía prenatal de forma ambulatoria en el Centro de Diagnóstico Médico CE-DI-MA encontrando embarazo de 37 semanas y 3 días, gestación única, feto en posición longitudinal, cefálico, feto creciendo en percentiles adecuados para 37 semanas, fecha probable de parto 25 de abril de 2016, polihidramnios y ligero edema de cuero cabelludo.

6. De acuerdo a los registros de historia clínica de la paciente Diana Lorena Obregón en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, cuál era su estado clínico y cuál fue la conducta del equipo de obstetricia el día 7 de abril de 2016 a las 15:40 horas? RESPUESTA: El equipo de gineco-obstetricia posterior a valorar a la materna decide dejarla hospitalizada, con TA: 120/78 FC: 78 FR: 18, solicitan exámenes de laboratorio y ecografía, a las tres

horas se evidencia ruptura de membranas con liquido claro, por riesgo de abrupcio placentario con polihidramnios, pobre control prenatal y macrosomia fetal deciden pasar a cesarea.

7. Durante el embarazo y su control, al igual que en la escogencia de la via de atención del parto, cual es la función de los medicos especialistas en pediatria? La lesión del plexo braquial se da durante la atención del parto o durante la atención de pediatria? RESPUESTA: Los medicos especialistas en pediatria no intervienen en el seguimiento del embarazo y tampoco intervienen en la decisión medica sobre la via de atención del parto, esto corresponde al equipo de gineco-obstetricia; la lesión del plexo braquial se presenta durante la atención del parto y no durante la atención de pediatria

8. ¿De acuerdo a registros de historia clinica de la paciente Diana Lorena Obregón, porque no fue trasladada de forma inmediata a salas de cirugia para realización de cesarea cuando se indico esta conducta? Y como se organiza la disponibilidad de salas de cirugia? RESPUESTA: De acuerdo a registros de historia clinica la sala de cirugia estaba ocupada por paciente grave en laparotomia y por tanto se tenia que esperar la terminación de esta cirugia para pasar a la materna; la organización de la disponibilidad de salas de cirugia es un proceso establecido por cada institución, en este caso la Clinica Nuestra Señora de los Remedios.

9. ¿Porqué se dio la atención del parto por via vaginal de la paciente Diana Lorena Obregón el dia 7 de abril de 2016 a las 23:15 y quien atiende el parto? RESPUESTA: La atención del parto se realiza por via vaginal, la materna avanza el trabajo de parto y se presenta expulsivo espontaneo y es atendido por obstetra. La atención del parto natural es por via vaginal, solamente en casos especificos se realiza por via abdominal a traves de cesárea, el obstetra es el especialista que define el cambio en la via de atención, la via vaginal tiene menos morbilidad tanto para la madre como para el neonato.

10. ¿Como se presento el nacimiento del recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón? RESPUESTA: A las 23:15 horas se da el nacimiento de recién nacido, con extracción muy difícil, hace retención de hombros, nace flacido, no meconiado, bradicardico con APGAR 4 al minuto, 8 a los cinco minutos se da VPP (Ventilación a Presión Positiva); el recién nacido se recupera inmediatamente, queda con leve dificultad respiratoria y se nota brazo derecho caído (parálisis braquial ERB?) se traslada a UCI Neonatal para manejo, teniendo en cuenta el cuadro de dificultad respiratoria que presentaba, es atendido por el equipo de pediatria.

11. ¿Quien realiza la valoración del recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón y como lo encuentra? RESPUESTA: De acuerdo a registros de historia clinica esta valoración y manejo lo realizo el Dr. Mauricio Alberto Arevalo Sanabria como especialista en pediatria y miembro del equipo medico de pediatria, valoro al recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón, en sala de partos de la Clinica Nuestra Señora de los Remedios; el dia 8/04/2016 a las 00:12 horas: Recién nacido macrosomico producto de madre de 31 años G4P2A1 sin ningun control prenatal con dos abuelas diabeticas y grupo A positivo; nace flacido, no meconiado, bradicardico, con APGAR 4 al minuto, 8 a los cinco minutos se da VPP (Ventilación a Presión Positiva) se recupera inmediatamente queda con leve dificultad respiratoria y se nota brazo derecho caído (ERB?), se traslada a la UCI en lampara de calor radiante, normotermico con silverman de dos (2), dado por retraccion, con murmullo vesicular normal, no agregados, el bebe no tolera la manipulación presenta facies de dolor en miembro superior derecho, se realiza caterización y se toman gases,

Peso: 4800 gramos Talla: 56 cm PC: 37,5cm , se solicita radiografía de torax y laboratorios, se considera recién nacido con sobrepeso para la edad gestacional, asfixia del nacimiento y taquipnea transitoria del recién nacido (TTRN), con riesgo de sepsis e hipoglicemia, inicialmente glucometria de 47 mg/dl, se continua manejo con oxigenoterapia, corrección y vigilancia de hipoglicemia, monitorización permanente en UCI e inicio de antibioticoterapia.

12. ¿Cuales fueron las razones para que el recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón tuviera que ser trasladado a la UCI Neonatal de la Clínica Nuestra Señora de las Mercedes, y si una de estas fue la parálisis braquial derecha? RESPUESTA: De acuerdo a registros de historia clínica el recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón requirió estar en la UCI Neonatal por haber requerido apoyo en la adaptación neonatal y presentación de taquipnea transitoria del recién nacido, riesgo metabólico por hipoglicemia y riesgo de sepsis, no por la parálisis braquial.

13. ¿Como fue la evolución del recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón, en la UCI Neonatal de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios ? RESPUESTA: De acuerdo a los registros de historia clínica del recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón la evolución fue favorable, lográndose control de la taquipnea transitoria del recién nacido, control y regularización de la hipoglicemia, con glucometrias normales, hemodinamicamente estable, sin requerimiento de oxígeno, bien perfundido, sin ictericia, diuresis y tolerancia de la vía oral adecuada; fisioterapia realizó valoración por parálisis braquial derecha e inicio manejo con terapia física; completo esquema antibiotico, ecocardiograma inicial con hipertensión pulmonar severa que clínicamente resolvió por lo que el día 17 de abril a los 8 días de nacido se decidió dar salida con cita con fisioterapia para continuar terapia física para manejo de parálisis braquial derecha, control con pediatría, orden de potenciales evocados auditivos, ecocardiograma control, signos de alarma y reconsulta.

14. ¿La Dra. Miriam Pulgarin y el Dr. Mauricio Arevalo Sanabria, como médicos especialistas en pediatría atendieron al recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón, en la UCI Neonatal de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios? RESPUESTA: Si, los Drs. Pulgarin y Arevalo como médicos especialistas en pediatría, fueron parte del equipo médico que atendió al recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón en la UCI Neonatal de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

15. ¿De acuerdo a los registros de historia clínica del recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón las actuaciones de los Drs. Pulgarin y Arevalo como médicos especialista en pediatría se ajustaron a la condición clínica del recién nacido y a los protocolos médicos establecidos? RESPUESTA: Si, teniendo en cuenta la condición clínica del recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón, sus valoraciones fueron ajustadas a los protocolos médicos para atención del recién nacido de acuerdo a la clínica que presentaba..

IX. Conclusiones:

1. El manejo médico dado por el equipo de pediatría, al recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón en la UCI Neonatal de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios fue pertinente y adecuado de acuerdo a la condición clínica del paciente y a los protocolos médicos establecidos.

2. La Dra. Miriam Pulgarin y el Dr. Mauricio Arevalo Sanabria, como médicos especialistas en pediatría atendieron al recién nacido hijo de Diana Lorena Obregón, en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, sus acciones médicas se ajustaron a la condición clínica del recién nacido y a los protocolos médicos establecidos para su condición.

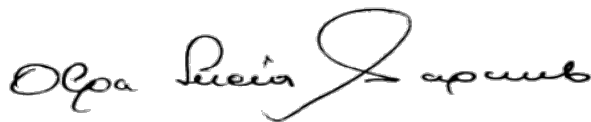
X. Bibliografía:

1. Norma técnica para la atención al recién nacido.
República de Colombia Ministerio de Salud Dirección General de Promoción y Prevención
2. Guía de práctica clínica del recién nacido sano 2013 - Guía No. 02
Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia
3. Parálisis obstétrica del plexo braquial. Revisión del estado actual de la enfermedad
Drs. Enrique Manuel Vergara- Amador. Unidad de Ortopedia. Facultad de Medicina.
Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. Rev. Fac. Med. 2014 Vol. 62 No. 2:
255-263

XI. Anexos

Copia de la literatura científica (bibliografía) relacionada y hoja de vida de la suscrita profesional.

Atentamente,



OLGA LUCIA BAQUERO CASTAÑEDA MD

C. C. No. 51680438 de Bogotá

Médica y Cirujana, Especialista en Pediatría U. Nacional de Colombia

Docente Universidad del Rosario y de los Andes.