

Popayán 14/3/2024

**Doctora
Olga Lucia Salazar Sarmiento
Abogada**

Referencia: Dictamen pericial solicitado por la defensa para ser presentado dentro del proceso de reparación directa expediente Radicación 19001-33-31-004-2017-00379-00

De manera atenta me permito enviar dictamen pericial solicitado en el caso de referencia, en mi calidad de médico general, especialista en alta Gerencia.

I. Motivo de la peritación

La abogada Olga Lucia Salazar Sarmiento solicitó al suscrito, dictamen pericial contestando preguntas relacionadas con la atención y a través de este cuestionario analizar el compromiso de atención de la Dra. Yesenia Edith Madroñero Velasco frente a la atención prestada al paciente Henry Pajajoy en la clínica la Estancia.

II. Método empleado

El suscrito perito elaboró el presente dictamen pericial empleando los conocimientos como Médico General, Especialista en Alta Gerencia, para lo cual se procedió a realizar revisión de registros de la Demanda relacionada con la atención del paciente Juan Vanegas, estudio pormenorizado de los documentos allegados por la defensa de la Doctora Madroñero, así como revisión de la literatura médica y administrativa, para así resolver el cuestionario propuesto por el solicitante defensor de la Doctora Yesenia Edith Madroñero Velasco.

De acuerdo con lo anterior, el suscrito perito rinde el presente dictamen con fundamento en los documentos allegados, y en atención a los conocimientos y experiencia como médico general.

Los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados para este dictamen se refieren al análisis de los documentos allegados para estudio aplicando conocimientos, experiencia y metodología de revisión de la literatura en área de medicina general y administración en salud. Y cada respuesta contiene una conclusión a lo solicitado

III. Documentos allegados y analizados

- ✓ Documento Nombrado como demanda principal, que contiene la demanda, historia clínica y otros registros relacionados con el caso. Contiene 140 folios
- ✓ Cuestionario remitido por la defensa

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. Actualmente trabajo como Coordinador Médico de VIDAMEDICAL IPS.

III. Respuesta a las preguntas realizadas por la defensa

1. Indique ¿QUE FUE LO REFERIDO POR EL PACIENTE Y ENCONTRADO EN EL EXAMEN FÍSICO EL 12 DE FEBRERO DE 2017?

Respuesta: Se realiza una revisión de los documentos aportados de las atenciones de la clínica la estancia, posterior a esta revisión observo:

- a. 12/02/2017 1:24 atención de triage firmado por enfermera Isabel Otero. Motivo de consulta: "se me inflamo el epidídimo". Registra como examen físico: Presión arterial 117/75, Frecuencia cardiaca 77, frecuencia respiratoria 20, temperatura 36, estado de conciencia normal. Peso 45 KG, talla 1,62. Escala de dolor 5, Glasgow 15, piel normal, neurológico normal, respiratorio normal.
- b. 12/2/17 1:42. Evolución de Yesenia Madroñero medicina general. Enfermedad Actual cuadro clínico de 1 hora 30 minutos consistente en dolor súbito en testículo derecho, con presencia de masa a ese nivel, Por lo que consulta. Paciente y madre ansiosos, demandantes. Examen físico: Genitourinario: testículo derecho: presencia de masa dolorosa, dura, compatible con hernia inguino escrotal no Reductible, no edema, no calor, no rubor, no secreciones.
- c. 12/2/17 3:20 Evolución Juan David Acosta Cirugía General. Paciente con sensación de masas en región inguinal derecha de 4 horas de evolución Refiere dolor y no reducción de las masas por lo cual consulto Examen físico, estable al examen el abdomen es blando no presenta dolor no hernias en región inguinal presenta en escroto derecho sensación de masas, posible quiste de epidídimo doloroso a la palpación resto del examen sin alteraciones
- d. 12/02/2017 11:13:11 evolución de Cecilia Manzano cirugía general examen físico, a nivel de epidídimo se palpa masa dolorosa. No hernias
- e. 12/02/2017 16:06 Dr. Dilmer Ordoñez Medico General. no abdomen agudo no dolor.

Dado lo anterior, se observa que fue un paciente que consulto por un dolor en región inguino escrotal (región de la ingle y el testículo)

derecho, valorado por medicina general que solicitó la valoración de especialidades para definir un diagnóstico definitivo como sospecha inicial se tuvo una hernia inguinal para lo que se observa se solicita ecografía y concepto de cirugía general.

2. Indique ¿QUE SON LOS SÍNTOMAS Y SI ESTOS PUEDEN PRESENTARSE DE DIFERENTES ENFERMEDADES?

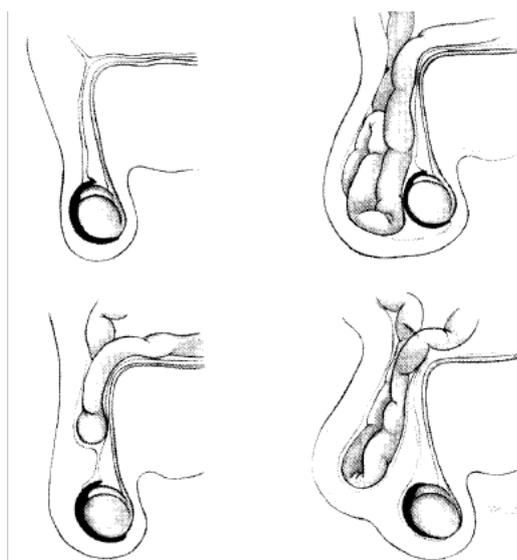
Respuesta: de acuerdo con el diccionario médico de la Universidad de Navarra, se define un síntoma como: *“una manifestación subjetiva de una enfermedad o alteración en el estado de salud, percibida exclusivamente por el paciente”. (...)* *“Los síntomas proporcionan pistas cruciales sobre la naturaleza y causa de la enfermedad que se está manifestando en el cuerpo. Al evaluar los síntomas, los médicos buscan patrones, la duración, la gravedad y cualquier otro factor que pueda ayudarles a determinar la enfermedad subyacente”.*

Dado que son solo percepciones del paciente, y que pueden ser sensaciones subjetivas como dolor, ardor, etc, se pueden compartir con las diferentes entidades nosológicas.

3. ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS y SIGNOS DE UNA HERNIA INGUINO ESCROTAL?

Respuesta: Lo primero es dar claridad a la anatomía, en donde el iniciamos en el canal inguinal y luego en lo que se conoce como escroto que es la bolsa en donde residen los testículos. El canal inguinal en el hombre es el corredor por donde trascurren las estructuras vasculares y nerviosas del testículo.

En la grafica se puede observar de manera esquemática como una hernia discurre por el canal inguinal y llega al escroto.



Tomado de:

<https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/download/2258/1826/13206>

Dicho lo anterior, la hernia que no es más que la bajada de contenido del abdomen por el canal inguinal al escroto, puede producir, dolor, edema, calor, rubor, fiebre, sensación de masa, sensación de dolor en el área del testículo afectado, hay signos como el ascenso del testículo y la ausencia de reflejos como el cremasteriano.

4. ¿LA HERNIA INGUINAL HACE PARTE DE LOS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES DEL ESCROTO AGUDO?

Respuesta: de acuerdo con la literatura el escroto agudo es definido como una condición de inicio repentino de dolor intenso y otros síntomas. Comprende entre otras causas la torsión testicular, torsión de hidátide, hernia encarcelada, hernia estrangulada, trauma testicular y orquiepididimitis.

Por lo que descartar la presencia de hernias hace parte de los diagnósticos diferenciales del escroto agudo.

5. ¿CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE UNA TORSIÓN TESTICULAR?

Respuesta: de acuerdo con la literatura, básicamente son: dolor escrotal agudo e hinchazón, náuseas y vómitos, puede existir sensación de masa.

6. La DRA YESENIA MADROÑERO INTERCONSULTA A CIRUGÍA Y ORDENA ECOGRAFÍA ULTRASONIDO ANTE LA SOSPECHA DE UNA HERNIA INGUINO ESCROTAL. ¿FUE ADECUADA ESTA CONDUCTA?

Respuesta: De acuerdo con la documentación aportada se observa que la Dra. Madroñero realiza una valoración inicial de urgencias por medicina general, identifica que el paciente cursa con una patología que posiblemente requiere un manejo quirúrgico y solicita ayudas diagnósticas iniciales y valoración por especialista para que este ultimo decida el manejo definitivo.

Por lo anterior considero que la Conducta es adecuada, ya que su compromiso de atención era la de dar una valoración inicial y de acuerdo a los hallazgos pasar a concepto de medicina especializada para manejo definitivo.

7. UNA MÉDICA GENERAL ¿PUEDE ATENDER INICIALMENTE UN PACIENTE CON DOLOR TESTICULAR?

Respuesta: El médico general dentro de sus competencias tiene la capacidad de realizar la valoración inicial de un paciente con dolor testicular y de esta manera poder realizar las labores iniciales como

pueden ser solicitar ayudas diagnósticas, solicitar apoyo de especialidades, ordenar medicamentos para aliviar el dolor, entre otros.

8. ¿UN PACIENTE CON UN TESTÍCULO PUEDE REALIZAR SU VIDA NORMAL?

Respuesta: Sí, de acuerdo con la literatura médica y la experiencia clínica es conocido que un paciente con un testículo puede llevar una vida normal y saludable.

Esto básicamente porque el testículo restante continuará produciendo hormonas sexuales masculinas (como la testosterona) y espermatozoides en cantidad suficiente para mantener la salud sexual y reproductiva.

Es importante destacar que la mayoría de las actividades cotidianas, incluyendo el trabajo, el ejercicio físico, las relaciones sexuales y la reproducción, pueden realizarse sin problemas significativos después de la pérdida de un testículo. Desde el punto de vista estético se puede colocar una prótesis testicular para mantener una apariencia estética equilibrada en el escroto, aunque esto es una preferencia personal y no una necesidad médica.

La pérdida de un testículo no debería limitar significativamente la capacidad de una persona para llevar una vida normal y saludable. Con el cuidado adecuado y el seguimiento médico, los hombres pueden adaptarse con éxito a esta situación y continuar disfrutando de todas las actividades.

9. ¿UN PACIENTE CON UN TESTÍCULO PUEDE ENGENDRAR?

Respuesta: Sí, Como lo mencione anteriormente el testículo restante continuará produciendo hormonas sexuales masculinas (como la testosterona) y espermatozoides en cantidad suficiente para mantener la salud sexual y reproductiva.

10. ¿LA MEDICINA ES UNA CIENCIA EXACTA?

RESPUESTA: Basado en mis conocimientos como médico considero que la medicina no es una ciencia exacta.

La medicina a diferencia de otras disciplinas como las matemáticas o la física, donde las leyes y teorías son consistentes y predecibles, en la medicina se involucra el estudio y el tratamiento de sistemas biológicos extremadamente complejos como el cuerpo humano y sus enfermedades, por lo que existen razones por las cuales la medicina no puede considerarse una ciencia exacta:

Lo primero es la Variabilidad biológica, Cada individuo es único, con su propio conjunto de características genéticas, fisiológicas y ambientales.

Esto significa que las respuestas a los tratamientos médicos pueden variar significativamente de una persona a otra.

Complejidad de los sistemas biológicos: El cuerpo humano es extremadamente complejo, con interacciones dinámicas entre múltiples sistemas y órganos. Esta complejidad puede dificultar la predicción precisa de cómo responderá el cuerpo a una intervención médica específica.

Limitaciones en la comprensión científica: Aunque la medicina se basa en una comprensión científica sólida de la biología humana, todavía hay mucho por descubrir. Los mecanismos subyacentes de muchas enfermedades aún no se comprenden completamente, lo que puede dificultar el desarrollo de tratamientos efectivos.

Factores externos: Los resultados médicos también pueden ser influenciados por una variedad de factores externos, como el acceso a la atención médica, el cumplimiento del paciente con el tratamiento y factores socioeconómicos.

Es así que al no ser una ciencia exacta no se pueden garantizar resultados precisos en todos los casos, los avances continuos en la investigación médica están mejorando constantemente la precisión y eficacia de los tratamientos médicos.

11. ¿QUE HACE UN MEDICO CON LOS SINTOMAS DE UN PACIENTE?

Respuesta: Los médicos cuando evaluamos a un paciente, aplicamos los conocimientos de semiología Clínica de la universidad y técnicas de entrevista para poder llegar a un diagnóstico presuntivo de trabajo.

En la entrevista el paciente cuenta y describe lo que siente es decir describe los síntomas de lo que le aqueja y se relaciona con su motivo de consulta, soporte de este actuar se deja por escrito en la historia clínica. Posteriormente a esta entrevista estos síntomas son cotejados con signos clínicos y toma de variables biológicas conocidos como signos vitales, y la realización de un examen físico enfocado en los síntomas descritos.

Finalmente, en función de los síntomas y los hallazgos del examen físico, se ordenan pruebas diagnósticas adicionales si son necesarias, para confirmar la sospecha clínica de trabajo (diagnostico).

Es importante que el método científico implica tener en mente una lista de posibles diagnósticos diferenciales, es decir, una lista de las enfermedades o afecciones que podrían explicar los síntomas del paciente.

En resumen, con los síntomas se procede a un método científico de evaluación clínica para evaluar los síntomas de un paciente, con el

objetivo de llegar a un diagnóstico y proporcionar el tratamiento más adecuado de acuerdo a esta sospecha clínica.

12. ¿QUE ES SENSIBILIDAD, ESPECIFICIDAD, Y VALOR PREDICTIVO POSITIVO O NEGATIVO?

Respuesta: La sensibilidad, la especificidad y los valores predictivos (positivo y negativo) son conceptos estadísticos.

En general sirven para evaluar el rendimiento de una prueba diagnóstica. Estos conceptos son fundamentales para comprender la utilidad y la precisión de una prueba en la detección de una enfermedad o condición específica.

La sensibilidad de una prueba diagnóstica es la capacidad de esa prueba para detectar correctamente la presencia de una enfermedad o condición en individuos que realmente la tienen.

La especificidad de una prueba diagnóstica es la capacidad de esa prueba para excluir correctamente la presencia de una enfermedad o condición en individuos que realmente no la tienen.

El valor predictivo positivo de una prueba diagnóstica es la probabilidad de que un individuo con un resultado positivo en la prueba realmente tenga la enfermedad o condición.

El valor predictivo negativo de una prueba diagnóstica es la probabilidad de que un individuo con un resultado negativo en la prueba realmente no tenga la enfermedad o condición.

13. ¿QUE ES UN DIAGNOSTICO DIFERENCIAL?

Respuesta: Como lo informe antes, el diagnóstico diferencial hace parte del proceso de análisis médico mediante el cual se evalúan y se comparan las características clínicas de un paciente para determinar la causa más probable de sus síntomas.

Es elaborar una lista de posibles enfermedades o condiciones que podrían explicar los síntomas presentados por el paciente, y luego comparar y contrastar estas opciones para llegar a un diagnóstico de trabajo, este ejercicio puede ser mental o escrito.

Para cada posible diagnóstico diferencial, se evalúa cómo se ajusta a los síntomas y hallazgos clínicos del paciente, así como la probabilidad pretest de cada enfermedad. Luego, se pueden realizar pruebas adicionales para confirmar o descartar cada opción de diagnóstico diferencial.

El objetivo del diagnóstico diferencial es identificar la causa subyacente de los síntomas del paciente de manera precisa y eficiente.

14. ¿QUE ES UN SINDROME ESCROTAL AGUDO?

RESPUESTA: de acuerdo con la literatura el escroto agudo es definido como una condición de inicio repentino de dolor intenso y otros síntomas. Comprende entre otras causas la torsión testicular, torsión de hidátide, hernia encarcelada, hernia estrangulada, trauma testicular y orquiepididimitis.

15 ¿LA CONDUCTA DE LA DRA YESENIA FUE ADECUADA?

Respuesta: de acuerdo con la documentación aportada, se observa que la Dra. Yesenia Madroño tuvo una atención única inicial del paciente el 12/2/17, atiende a un paciente masculino que consulto por un dolor en región inguino escrotal (región de la ingle y el testículo) derecho, valorado por la profesional en calidad de Médico general considero necesario el apoyo en la valoración por un especialista y solicito una ayuda diagnostica (ecografía) para poder definir un diagnóstico definitivo.

Así las cosas, considero que se llevo a cabo de acuerdo con lo registrado para el caso de la Dra. Madroño una atención inicial de urgencias con la solicitud de valoración por un especialista que le ayudara a definir un diagnóstico definitivo y plan de acción. Ella no realiza más atenciones por lo que la conducta es adecuada dentro de los parámetros de racionalidad científica.

VIII. Bibliografía

1. Diccionario médico. Universidad de navarra. En internet: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sintoma>
2. Revista Cirugía. La Hernia Inguinal. Patiño J.F. (1988). En internet: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/download/2258/1826/13206>
3. Mayo Clinic. Hernia Inguinal. En internet: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/inguinal-hernia/symptoms-causes/syc-20351547>
4. Dolor Testicular Clinica Itza. En internet: <https://clinicaitza.com/el-dolor-testicular-causas-mas-frecuentes/>
5. Escroto Agudo. Revisión de la literatura y reporte de nuestra experiencia. Dr. José L. B. REVISTA MÉDICA HONDUREÑA - VOL. 66 - No. 1 – 1998. En internet: <https://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol66-1-1998-6.pdf>

6. MSD Manuals. Torsión testicular. Patrick J. Shenot (2023), En Internet: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-urogenitales/trastornos-peneanos-y-escrotales/torsi%C3%B3n-testicular>
7. ICUA. Urología avanzada. ¿SON FÉRTILES LOS HOMBRES CON UN SOLO TESTÍCULO? (2016). En internet: <https://icua.es/otras-enfermedades-urologicas/son-fertiles-los-hombres-con-un-solo-testiculo/>
8. Bravo-Grau, Sebastián, & Cruz Q, Juan Pablo. (2015). Estudios de exactitud diagnóstica: Herramientas para su Interpretación. Revista chilena de radiología, 21(4), 158-164. En internet: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-93082015000400007#:~:text=La%20sensibilidad%20y%20la%20especificidad,la%20probabilidad%20de%20la%20enfermedad.

Declaraciones e informaciones solicitadas por el artículo 226 del C.G.P. sobre procedencia de la prueba pericial

Numeral	
1	Nombre: Daniel Eduardo Barbosa Paez Cedula: 80240985
2	Dirección: Avenida Caracas 58-26 Apto 1802. Vitraart Bogotá Teléfono celular: 316 3777909 Correo electrónico: danemon@hotmail.com
3	Médico General
4	No he realizado publicaciones relacionadas con la materia del peritaje.
5	No he participado como perito previamente en relación con este tema.
6	No he sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte, y por la misma apoderada del demandado, en el proceso que se relaciona en la tabla que refiero en el dictamen.
7	No me encuentro incurso en las causales contempladas en el artículo 50 del Código General del Proceso.

8	Los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos.
9	Los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de aquellos que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión.
10	En este mismo escrito se relacionan y adjuntan los documentos utilizados para la elaboración del dictamen.

I. Anexos

Hoja de vida del suscrito profesional

He participado en la elaboración de dictámenes periciales en los últimos 4 años, en los procesos que se relacionan en el anexo.

Atentamente,



DANIEL EDUARDO BARBOSA PAEZ

C.C. No. 80.240.985

Médico General UMNG

Esp. Alta Gerencia / Gerencia SST