PRESENTA

Dr. MIGUEL ANGEL LERDO DE TEJADA DEL ANGEL

Cirujano ortopedista

Miembro activo capítulo de peritos CMO.





CONCEPTO: Documento de trascendencia jurídica que debe ser transparente, imparcial y objetivo, el cual debe contestar al planteamiento de un problema

El Dictamen pericial

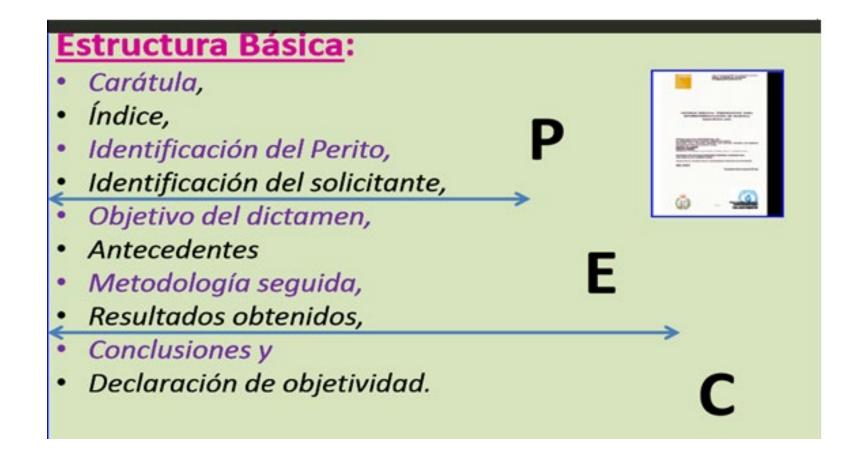
EL DICTAMEN	EL INFORME
Impera la opinión	Impera el dato
Existe una opinión previa a una hipótesis	Situaciones hechos y circunstancias
Va de lo general a lo particular	Se circunscribe a aspectos individuales
Análisis de hechos objetos y personas	Análisis de hechos
Sigue una documental compleja	Se limita a contestar un cuestionario
Aplica técnicas fundamentales de investigación	No aplica

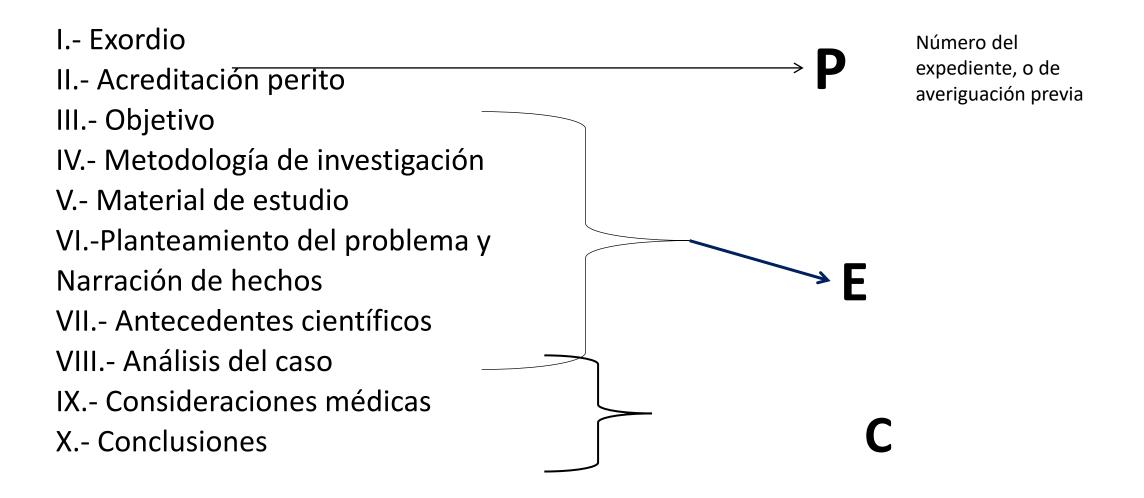
EL DICTAMEN PERICIAL

VENTAJAS	DESVENTAJAS
Mas detallado	Más horas de trabajo
Explicación profunda del caso al juzgador	Revisión muy detallada del caso
Mejor análisis paso por paso	
Correlacionar el caso con el marco teórico referencial	
No tiene límites	
Conclusiones detalladas y con sustento	

EL CUESTIONARIO

VENTAJAS	DESVENTAJAS
Menos horas de trabajo	Subjetivo
Concreto	No permite un análisis adecuado
	Tendencioso y mal intencionado
	Un perito no avezado puede caer





Parte ACTORA

VS

Parte DEMANDADA

Hospital X

Juicio ordinario civil

Expediente.-

I.-EXORDIO

C. JUEZ CUADRAGESIMO QUINTO DE LO CIVIL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE LA CIUDAD DE MEXICO

Presente

Fecha

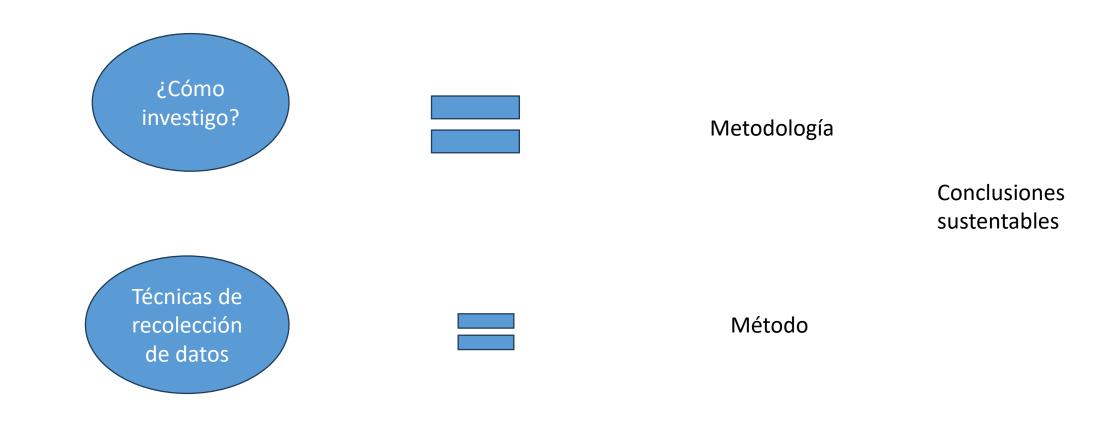
II.-PRESENTACION Y O ACREDITACION

Dr. Miguel Ángel Lerdo de Tejada del Ángel, Cirujano Ortopedista legalmente autorizado para ejercer la profesión, con cédula profesional en medicina general 964821, número de cédula de especialidad AESSA 28173, con certificación emitida por el Consejo Mexicano de Ortopedia número 1/1421/13, miembro titular del Colegio Mexicano de Ortopedia desde el año 2002, y con especialidad en peritaje médico certificado por INACIPE. Asignado por...... médico en el presente caso, con el debido respeto comparezco a exponer

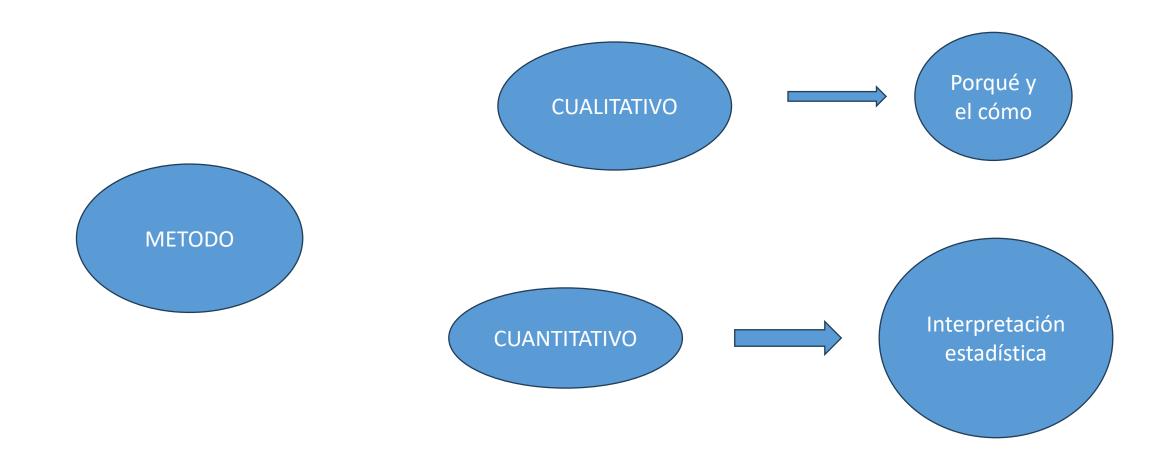
III.-OBJETIVO:

El objetivo del presente informe pericial que se ofrece es emitir opinión científica sobre si el abordaje de estudio y tratamiento médico-quirúrgico proporcionado a la C. PACIENTE fue el adecuado y apegado a la Lex Artis Médica Ad Hoc, definiendo si hubo congruencia diagnóstica terapéutica por parte del médico tratante Dr. X, si hubo o no omisiones diagnósticas terapéuticas en el manejo de la C. PACIENTE, si se le realizaron acciones terapéuticas innecesarias o si existieron complicaciones inherentes a los tratamientos médico-quirúrgicos por parte del médico tratante.





DISEÑO DEL DICTAMEN PERICIAL



DISEÑO DEL DICTAMEN PERICIAL

ELEMENTOS DE LA metodología de la investigación

Análisis del expediente

Aspectos clínicos

Estudios de laboratorio y de gabinete

VALORACIONES cuantitativas

V.- MATERIAL DE ESTUDIO:

- a) Expediente clínico
- b) Expediente radiológico
- c) Historia clínica practicada a la quejosa
- d) Examen médico practicado a la quejosa
- e) Fotografías clínicas
- f) Estudios de gabinete solicitados a la quejosa

IV.-.-METODOS DE INVESTIGACION:

El método de investigación realizado en la presente pericial, fue el retrospectivo, analítico, deductivo mediante la revisión del expediente clínico y de los estudios de gabinete, así como observacional, al realizársele el examen médico exhaustivo desde el punto de vista ortopédico a la parte actora, apoyándome con el sustento bibliográfico relacionado en la presente pericial, consistente en literatura médica mundialmente aceptada para la materia en cuestión y finalmente en mi experticia en la materia durante 28 años de ejercicio en la especialidad de ortopedia

VI.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA O SINTESIS DE LA QUEJA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. – De acuerdo con los hechos de la demanda interpuesta y los datos referidos en el expediente clínico de la señora, se emiten los siguientes planteamientos

- 1. ¿Los síntomas referidos por la actora xxx y los datos clínicos encontrados, en su revisión realizada el 07 de noviembre del 2018 por el médico tratante Dr. xxx, cirujano ortopedista, con cédula profesional de especialidad 3408566, del hospital HMG Hospital de Coyoacán, fueron congruentes a un diagnóstico presuncional de inestabilidad anterior de la rodilla derecha por ruptura del ligamento cruzado anterior?
- 2. ¿Es la resonancia magnética nuclear el estudio estándar de oro (estudio principal) para el diagnóstico de lesiones meniscales, condrales (cartilaginosos), y de lesión del ligamento cruzado anterior?
- 3. ¿El estudio anterior fue solicitado por el médico tratante Dr. XXX, Ced. Prof. 3408566, cirujano ortopedista del Hospital HMG Hospital Coyoacán a la paciente XXX?
- 4. ¿Cuáles fueron los diagnósticos enunciados por el médico tratante Dr. XXX, Ced ¿De especialidad 3408566 cirujano ortopedista del Hospital HMG Hospital Coyoacán, en relación con la exploración física y al estudio de resonancia magnética nuclear realizados a la paciente INNA ORIANA GAYTAN MENDOZA?
- 5. ¿Hubo Congruencia diagnóstico terapéutica en relación con la atención proporcionada a la C. XXX, por parte del Dr. XXX?
- 6. La infección que presentó la C.XXX fue secundario al evento médico quirúrgico realizado por el Dr. XXX, con cédula profesional de especialidad 3408566?
- 7. ¿Existe relación causa y efecto entre el estudio y tratamiento realizado a la C.XXX, por parte del Dr XXX cirujano ortopedista con cédula de especialidad 3408566, del Hospital HMG Hospital Coyoacán y el aborto presentado por la C. XXX, el 12 de diciembre del 2018?

VI.-DESCRIPCION SUSCINTA DE HECHOS MEDICOS

(Narración cronológica de la atención, evolución y tratamientos realizados a la parte actora)

Se inició hechos motivo de queja el 02 de junio del 2017 en que la C. XXX, se presentó al Hospital HMG Hospital de Coyoacán, por dolor de la rodilla derecha, habiendo sido previamente tratada con Vartalon durante un mes sin mejoría alguna, además de infiltración, procedimiento el cual fue realizado en enero de dicho año, por otro facultativo. Fue atendida en el hospital mencionado, por Dr. XXX, cirujano ortopedista, con cédula de especialidad 3408566, el 07 de noviembre del 2018, quien a la exploración física le encontró con fuerza muscular en 5/5, reflejos osteotendinosos normales, hipotrofia muscular del cuadríceps femoral de 1.5 centímetros más signo de McMurray y Steiman medial. El médico en cuestión revisó estudio de resonancia magnética nuclear de la rodilla derecha practicado a la C. XXX en el mes de enero de dicho año, documentándose en dicho estudio la presencia de meniscopatía medial, sinovitis y bursitis, indicándosele la realización de ejercicios de fortalecimiento muscular y la posibilidad de cirugía artroscópica.

VII.- ANTECEDENTES CIENTIFICOS:

Definición sustentada en la bibliografía siempre referente al foco problema

ANTECEDENTES CIENTIFICOS:

dicha articulación para caminar y correr.



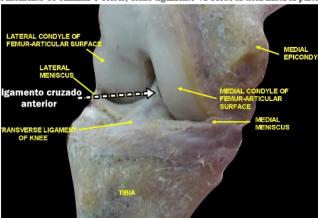
Dentro de esta articulación tenemos otra (la unión de dos huesos) que es LA ARTICULACIÓN PATELO FEMORAL O LA UNIÓN DE LA RÓTULA CON EL FEMUR., es una articulación que presenta dos movimientos importantes tales como la flexión (doblar la rodilla) y la extensión, está rodea por una cápsula en cuyo interior esta tapizado por una membrana (membrana sinovial) que es un tejido responsable de la nutrición de dicha articulación, así mismo encontramos en su interior tejidos cartilaginosos meniscos y ligamentos (el ligamento cruzado anterior y posterior) que le dan estabilidad a

ANTECEDENTES CIENTIFICOS

(Sustentados en una bibliografía bien relatada de acuerdo a los principios de Vancouver y anexados en su dictamen pericial al momento de su presentación)



El ligamento cruzado anterior forma parte de uno de los cuatro ligamentos de dicha articulación que le dan estabilidad a la rodilla, evitando que la tibia se deslice hacia adelante en el momento de caminar o correr, dicho ligamento va desde la tibia hasta la parte



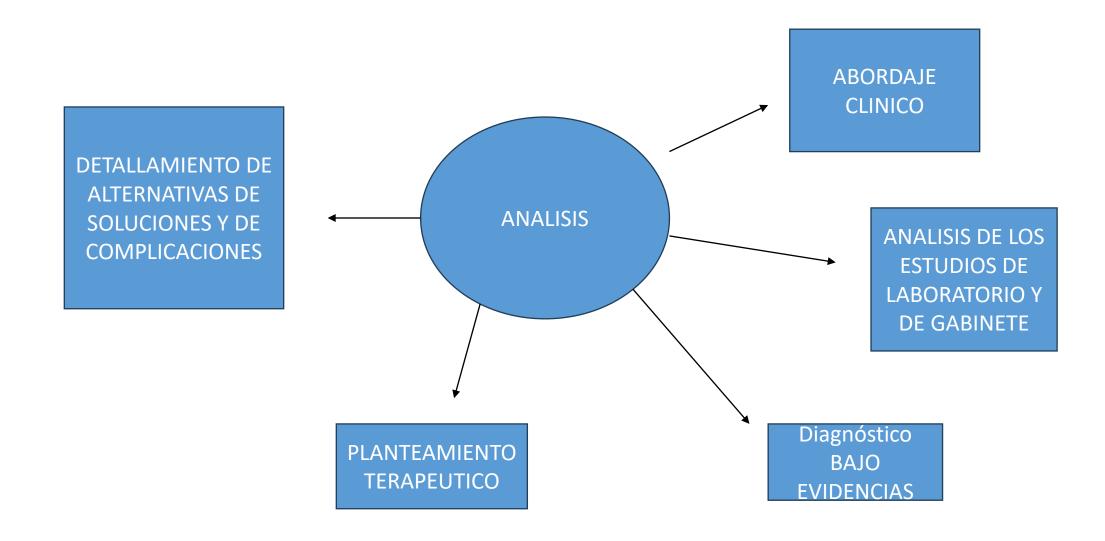
VIII.- ANALISIS DEL CASO:

(En función al abordaje clínico siempre apegado a la NOM-004SSA3-2012, NO existen omisiones de estudio y tratamiento, existe congruencia diagnóstico terapéutica, y documental que hace referencia a complicaciones inherentes a la respuesta del paciente)

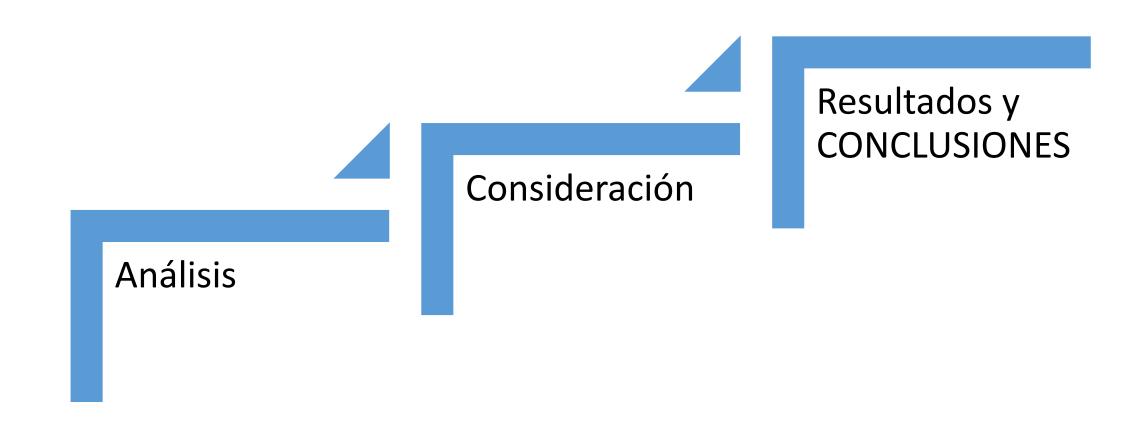
ANALISIS DEL EXPEDIENTE CLINICO:

- Orden cronológico
- Resumen y análisis de las notas médicas relacionadas al planteamiento concreto de la queja
- Haciendo énfasis a los signos positivos reportados a la exploración física respecto al objeto planteamiento del problema

DISEÑO DEL DICTAMEN PERICIAL



DISEÑO DEL DICTAMEN PERICIAL



EVALUACION CLINICA PRACTICADA A LA PARTE ACTORA

Evaluación del habitus exterior

- Edad aparente
- Sexo
- Constitución
- Conformación
- Actitud
- Facies
- Movimientos
- Marcha

EXPLORACION FISICA ORTOPEDICA

- De pie
- Sentado
- Acostado

VALORACION CLINICA ORTOPEDICA posición de pie



INSPECCION vista de frente apoyo de la rodilla izquierda con extensión completa, apoyo con rodilla derecha con extensión a -10°



vista lateral

VALORACION CLINICA ORTOPEDICA (Sentada)



Vista axial de ambas rodillas, donde se aprecia hipotrofia de la rodilla derecha con una diferencia cuantitativa de 3cm.

VALORACION CLINICA ORTOPEDICA



Valoración funcional de <u>las rodilla</u> apreciándose flexión completa para la rodilla izquierda y hasta 120° para la rodilla derecha

Relación causa efecto

IX.-LAS CONSIDERACIONES MEDICAS

Lex Artis ad hoc

 Fundamento legal y normativo

X.-CONCLUSIONES

- Deben ser enumeradas dando respuesta al problema médico legal planteado
- Mantener relación con el análisis referido.
- Acto médico este apegado a la ética, Lex Artis ad Hoc, y a los principios científicos

CONCLUSIONES:

- Existió congruencia diagnóstico terapéutica entre la atención prestada por parte del Dr. XXX a la Sra. C. XXX.
- Las complicaciones consistentes en infección de la rodilla de la Sra. XXX fue inherente a los riesgos que cualquier evento quirúrgico mayor puede ocurrir, no existiendo evidencia documental científica de responsabilidad civil profesional por parte del Dr.XXX
- 3. No existe evidencia documental científica de causalidad entre la cirugía realizada (Plastía de ligamento cruza anterior y meniscoplastía de la rodilla derecha) a la Sra. XXX por parte del Dr.XXX y el aborto presentado por la paciente lo cual puede deberse a un sin número de causas obstétricas no omitiendo que la misma paciente ignoraba que estuviera embarazada en el momento en que fue atendida por el Dr. Martín Guillermo Navarro López para la atención del problema ortopédico que presentaba (Ruptura del ligamento cruzado anterior y lesión de ambos meniscos de la rodilla derecha), NO OMITIENDO que la C.XXX, estaba bajos los efectos de un implante derivado de la progesterona (NORPLANT) que de acuerdo a las referencias bibliográficas de dicho anticonceptivo oral, es la alteración funcional del ritmo menstrual
- 4. El problema de hematoma subdural que presentó la C. XXX, , no existe evidencia documental de nexo causal por las cirugías realizadas por parte del Dr.XXX, cirugías consistentes en la PLASTIA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR MAS MENISCOPLASTIA y las subsiguientes cirugías de limpieza articular y desbridamiento para la resolución de la complicación consistentes en ARTRITIS PIOGENA, no omitiéndose que los antiovulatorios como el NORPLANT pueden desencadenar alteraciones en la coagulación sanguínea tales como trastornos venosos y arteriales

IX .- SUSTENTO CIENTIFICO: (Bibliografía)

- 1.- Bressy G, Lustig S, Neyret P, Servien E. Inestabilidades de la rodilla. EMC- Aparato locomotor 2016;49(1):1-17 (Artículo E- 14-753)
- 2.- Calvo Vazquez J, Cruz González L. Artritis séptica en el adulto.
 Revista médica de Costa Rica t Centro América 2013;LXX (605) 37-41
- 3.- Apivatgaroon A, Chernchujit B. A surgical trick for adjusting an inaccurate guide pin to the center of the tibial footprint single bundle anterior crusiate ligament reconstruction. Arthrosc Tech. 2014 Apr 16;3(2):e275-7

México DF., a

ATENTAMENTE

DR. MIGUEL ANGEL LERDO DE TEJADA DEL A.

CED. PROF. AESSA28173

PERITO MEDICO



Animo; buena Suerte grupo

GRACIAS