



DIARIO MEDICO.COM

introducir texto a buscar

INICIO **ÁREA CIENTÍFICA** ÁREA PROFESIONAL FORMACIÓN OPINIÓN / PARTICIPACIÓN

ARCHIVO RSS

Inicio > Área Profesional > Normativa > El diagnóstico debe considerar dolencias previas del paciente

imprimir

LA ENFERMA, OPERADA DEL ESTÓMAGO, FUE A URGENCIAS CON DOLOR ABDOMINAL

El diagnóstico debe considerar dolencias previas del paciente

La Consejería de Sanidad de Galicia y el Sergas han sido condenados a indemnizar con 125.000 euros a los familiares de una paciente que falleció de una necrosis intestinal por un retraso en el diagnóstico, que no tuvo en cuenta sus antecedentes de dolencias estomacales.

Soledad Valle - Martes, 15 de Diciembre de 2009 - Actualizado a las 00:00h.

☆☆☆☆ [vota] | 0 comentarios

El Juzgado de lo Contencioso-administrativo número 2 de Santiago de Compostela ha condenado a la Consejería de Sanidad de Galicia y al Servicio Gallego de Salud (Sergas) a indemnizar con 105.000 euros y 20.000 euros, respectivamente, al esposo y a los dos hijos, de una mujer que falleció en un hospital gallego de un shock hemorrágico con necrosis del intestino delgado.

El juzgado señala como hechos probados que la paciente acudió al Servicio de Urgencias del centro sanitario con un dolor epigástrico, que fue tratado con analgésicos y sedantes. La enferma fue enviada a su casa con un diagnóstico de "síndrome ansioso-depresivo" y a las pocas horas tuvo que ser atendida en su domicilio por hipotensión extrema y trasladada al hospital, donde ingreso en la UCI y se le practicó una laparatomía, en la que se vio que todo el intestino estaba necrosado. La paciente falleció horas después de ser operada. El juicio clínico establece como causa de la muerte "abdomen agudo, vólvulo de todo el intestino delgado con necrosis de intestino y coagulación intravascular".

El informe pericial afirma que hubo mala praxis, pues ante un cuadro de abdomen agudo no hay que administrar analgésicos ni sedantes

La acusación de la paciente, representada por el letrado Alfonso Iglesias, califica de deficiente e incorrecta la atención médica prestada y considera que el diagnóstico de abdomen agudo debió realizarse en el Servicio de Urgencias del hospital en el primer ingreso. "Una laparatomía precozmente realizada hubiera permitido la supervivencia de la paciente", señala la acusación.

Primera intervención

El juez da la razón a la parte demandante y desestima las argumentaciones de la defensa que se basan en recordar que la

enferma fue sometida a una operación en la misma zona, trece años antes, en la que se dejó sin cerrar el orificio del meso, lo que dio lugar a la aparición de las hernias internas, porque las asas del yeyuno-leon se fueron introduciendo por allí. "El paso lento pero continuo de las citadas asas por el intestino delgado fue lo que produjo una estrangulación de la hernia produciendo una necrosis intestinal [...] La paciente sufrió una complicación grave derivada de la cirugía practicada en 1991, ajena a la asistencia prestada en Urgencias del hospital gallego", apuntaba la defensa.

Sin embargo, el juez no encuentra responsabilidad en esta primera intervención y señala que "teniendo en cuenta los antecedentes de cirugía abdominal que tenía la paciente era obligado someterla a pruebas que fuesen orientadas a descubrir la causa del dolor y no proceder a su alivio, hasta que estuviese definitivamente sentado su origen". Es decir, la atención sanitaria que recibió en Urgencias debía haber tenido en cuenta los problemas intestinales que arrastraba la paciente para valorar correctamente el origen del dolor.

La sentencia se apoya en el informe del perito designado judicialmente para afirmar que la actuación sanitaria fue contraria a la lex artis, pues "ante un cuadro de abdomen agudo constituye una norma básica de actuación médica no administrar analgésicos ni sedantes al paciente hasta que estén definitivamente establecidos el diagnóstico y el tratamiento a seguir". En el juicio queda probado que si la intervención se hubiera producido en el primer ingreso de la enferma, "por tanto dentro del umbral de viabilidad del intestino delgado, inferior a las 12 horas de isquemia continuada, hubiera mejorado el pronóstico de la cirugía". El juzgado ha condenado a la Consejería de Sanidad gallega y al Sergas por una mala praxis.

☆☆☆☆ [vota] | 0 comentarios

HAZ TU COMENTARIO

COMENTARIOS
Número de caracteres (500/500)

Condiciones de uso

● Esta es la opinión de los internautas.

Twitter
New blog post: Preparados ante el peligro
<http://medicablogs.diariomedico.com/diariomedico/2009/12/15-ante-el-peligro/> hace 35 minutos.

PUBLICIDAD

MÁS SOBRE NORMATIVA

Objeción: respaldo al proyecto, pero dudas sobre su alcance

La ley del aborto incluirá la objeción de conciencia como un derecho individual. Los profesionales están satisfechos con esta inclusión, pero albergan dudas sobre el alcance de la norma. OMC, ginecólogos, anestesistas, decanos, estudiantes y sindicatos analizan este derecho.

El médico no puede forzar la alimentación, salvo si hay orden judicial

Un armazón legal para comunicar errores

La acusación debe concretar cuál es la responsabilidad individual del médico

"La nueva ley del aborto generará un conflicto sanitario"

ERES MEDICO Y ESTAS EN PARO
SI ESTAS EN ESTA SITUACIÓN O CONOCES CASOS CERCANOS CUENTANOS TU HISTORIA
EL DESPREZADO EMPIEZA A LLEGAR A LA PROFESIÓN MEDICA A PESAR DE QUE LA ADMINISTRACIÓN INSISTE EN QUE HAY ESCASEZ DE FACULTATIVOS