

El Sergas deberá pagar 150.000 euros por la muerte de un hombre tras una deficiente asistencia

A. Aróstegui

REDACCIÓN | El Tribunal Superior de Xustiza de Galicia ha condenado al Sergas a indemnizar con 150.000 euros a la viuda y tres hijos de un hombre que murió hace cuatro años en el Hospital Xeral Calde, de Lugo, tras una operación quirúrgica.

El paciente acudió el 3 de febrero del 2004 al centro sanitario para el cierre de una traqueotomía, intervención que se efectuó con anestesia local. Dos horas y media después, al hombre, que presentaba un estado muy cianótico, se le detectó una gran hemorragia en los pulmones, por lo que tuvo que ser conducido de nuevo al quirófano.

La falta de oxígeno en la sangre le provocó graves daños cerebrales, por lo que fue ingresado en la uci, donde permaneció siete semanas. Traslada-

do al Hospital Provincial San José, el paciente murió a los cuatro meses de la operación y a causa de las complicaciones de la encefalopatía.

La resolución de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del alto tribunal confirmó los argumentos del representante legal de la familia del fallecido, en el sentido de la «incorrecta atención» sanitaria que recibió el paciente. Según el texto del fallo, los médicos debían «haber extremado las precauciones» para que no se produjese una hemorragia y el paciente debió ser sometido a una «estricta vigilancia» tras la operación.

La sentencia, por otra parte, confirma que no hubo el preceptivo consentimiento para la intervención quirúrgica y que el paciente no fue informado de los riesgos y las posibles complicaciones.



Los antecedentes pueden exigir mayor vigilancia tras la intervención ambulatoria

M. Esteban

El Tribunal Superior de Justicia de Galicia ha condenado al Servicio Gallego de Salud a pagar a los familiares de un paciente una indemnización de 150.000 euros tras el fallecimiento por las complicaciones de una encefalopatía hipóxica.

El fallo censura la falta de vigilancia del enfermo tras la intervención programada a la que se sometió para el cierre de una traqueotomía, pues a las pocas horas de finalizar la operación y de su traslado a planta se detectó un estado cianótico y un gran sangrado. Como consecuencia de la hipoxia derivada de la hemorragia, el en-

fermo sufrió una severa encefalopatía que posteriormente le causó la muerte.

Los magistrados, que acogen las argumentaciones de Alfonso Iglesias, especialista en Derecho Sanitario y abogado de los familiares, afirman que el hecho de que la intervención se realizase con anestesia local y fuera cirugía ambulatoria no exige, salvo complicación en la operación, "internamiento en reanimación". Sin embargo, el fallo sostiene que varias circunstancias aconsejan una mayor vigilancia del enfermo. En primer lugar, "sus antecedentes -ictus cerebral secundario a una

el cuadro, siendo además un riesgo inherente a tales intervenciones la producción de hemorragias". Es más, el fallo también tiene en cuenta las anotaciones de la hoja de enfermería, que acreditan que desde la intervención hasta que el paciente fue atendido para bajar nuevamente a quirófano transcurrieron dos horas en las que no consta que hubiera vigilancia, "que podría haber detectado precozmente los signos de la hemorragia". Estos hechos hacen que "sea incuestionable el nexo de causalidad entre la intervención quirúrgica y las secuelas producidas".

Al reproche por la actu-

Alfonso Iglesias, abogado de los familiares del enfermo.

Alfonso Iglesias, abogado de los familiares del enfermo. so en la lista de espera para la intervención, sin que este hecho [...] pueda derivarse la existencia del consentimiento informado, que no existió con el carácter exigible".