La Voz de Galicia.es Martes 30 de septiembre del 2008

GALICIA

Volver

SANIDAD

El Sergas indemnizará con 72.000 euros a la familia de una paciente que murió de una infección hospitalaria

A. Aróstegui | 1/10/2008

El Sergas ha sido condenado por el Tribunal Superior de Xustiza a indemnizar con 72.000 euros al viudo y dos hijos de una mujer que murió a causa de una infección contraída en el Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. Lo más singular de la sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo es que los magistrados consideraron que, al tratarse de una paciente de alto riesgo de infección, los médicos debían haber extremado las medidas de asepsia e higiene durante la intervención a la que fue sometida.

La mujer de 53 años, que había sido diagnosticada de obesidad mórbida y asma bronquial grave, debía ser operada de la vesícula. Su historial clínico suponía un alto riesgo anestésico por lo que los médicos le recomendaron que adelgazara (pesaba 139 kilos) y dejara de fumar. Tras mejorar la función respiratoria, y aunque el riesgo era alto, tuvo que ser intervenida en enero del 2002 a causa de una inflamación aguda de vesícula.

Un año después, la mujer volvió a ingresar en el hospital con fuertes dolores y se le diagnosticó una oclusión intestinal y eventración, es decir, la salida de las vísceras de su cavidad. Como el riesgo quirúrgico de la paciente seguía siendo alto, los cirujanos insistieron en que perdiera peso para ser operada. La enferma, que pesaba 100 kilos, fue intervenida en noviembre del 2004 y a partir de ese momento su

evolución fue desfavorable y vivió un auténtico calvario. Hasta la fecha de su muerte, el 13 de marzo del 2005, pasó siete veces por el quirófano.

«Queda fuera de duda que la infección de la herida tuvo lugar en la intervención quirúrgica, produciéndose a partir de ese momento una serie de infecciones que derivaron en un **shock** séptico que determinó el fallecimiento de la paciente», afirma la sentencia. Los magistrados avalan así los argumentos del abogado coruñés Alfonso Iglesias, representante legal de la familia de la fallecida.

© Copyright LA VOZ DE GALICIA S.A. Comercializa publicidad local:
Polígono de Sabón, Arteixo, A CORUÑA (España) Comercializa publicidad nacional:
R.M. de A Coruña: tomo 2438 del Archivo, Sección General, folio 114 vto., hoja C-2141. CIF: A-15000649.

El Tribunal Superior de Justicia de Galicia ha condenado a la Administración por una infección nosocomial tras una intervención bariátrica, pero rebaja la indemnización dados factores de riesgo de la paciente. Además, afirma que hay que informar de la segunda intervención aunque sea consecuencia de un riesgo de la primera operación realizada.

En la responsabilidad de los centros sanitarios por las infecciones hospitalarias la doctrina generalizada de los órganos judiciales es que la entidad debe indemnizar por los daños de dicho contagio a menos que pruebe que los controles de asepsia eran los adecuados. Una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Galicia ha confirmado esta tendencia, pero haciendo una matización dadas las características del caso enjuiciado. Los magistrados recuerdan que en las demandas por infección hospitalaria es la Administración "la que tiene a su disposición y a la que le es más fácil acreditar por su mayor proximidad a las fuentes de prueba que se han adoptado todas las medidas de asepsia, descontaminantes y preventivas necesarias".

Ahora bien, en este caso, los informes periciales aseguran que los antecedentes clínicos de la enferma hacían que fuera más propensa a las infecciones. Este dato es relevante para el tribunal, pero sólo a efectos de indemnización, no para anular la responsabilidad de la Administración pública. Los magistrados lo expresan así: "Es cierto que en el presente caso la paciente presentaba factores que le predisponían a la infección y al daño sufrido, pero ello debe tener incidencia en la cuantificación de la indemnización no así en la desaparición de la antijuricidad del daño".

Según relata la sentencia, la paciente padecía obesidad mórbida, asma bronquial, apnea del sueño, tabaquismo, hipertensión arterial, y diabetes mellitus, entre otros antecedentes. Para la intervención bariátrica, los servicios de endocrinología solicitaron informe al de anestesiología para valorar la aptitud de la enferma de cara a una operación. La intervención tuvo que retrasarse por el alto riesgo anestésico que presentaba la enferma, hasta que finalmente fue operada por laparatomía media supraumbilical, transcurriendo el postoperatorio sin incidencias. Al cabo de un año la paciente ingresó en el servicio de urgencias por dolor abdominal, diagnosticándosele una eventración no complicada que tuvo que ser resuelta en una segunda operación tras la que apareció una necrosis de la herida y un absceso que dio positivo para escherichia colli. La enferma falleció al poco tiempo por una sepsis severa.

Demostrar la asepsia

La sentencia, que acoge las alegaciones del abogado de la paciente, Alfonso Iglesias, afirma que en el caso de infecciones tras intervención quirúrgica "si el origen del agente contaminante no ha sido endógeno por proceder de la propia paciente, o lo que es igual, si ha tenido un origen externo en el material quirúrgico, el quirófano, los profesionales que realizaron la intervención o si la Administración no ha probado que adoptó las medidas de asepsia la enferma no tendrá la obligación de soportar el daño y habrá responsabilidad patrimonial de la Administración".

Por último, el tribunal entra a valorar si debe indemnizarse la falta de consentimiento de la paciente a la eventración que se produjo dos años después de la operación bariátrica. El fallo afirma que si bien es cierto que dicha eventración era un riesgo posible de la operación de la que fue informada la paciente, también lo esa eventración tiene sus propios riesgos personalizados. Por tanto, la ausencia de la debida información sobre ellos hace que la Administración deba afrontar la responsabilidad del daño.

Prevención, dice el TSJ

El Tribunal Superior de Justicia de Galicia no deja pasar la oportunidad para recordar que las infecciones nosocomiales pueden ser inevitables, pero previsibles. Advierte que lo más adecuado es extremar las medidas de prevención y cita algunas: la asepsia en quirófanos e instrumental, desinfección meticulosa del área operatoria, acortar lo más posible el tiempo de la intervención, evitar dejar cuerpos extraños, y práctica de antibioterapia desvitalizado. Eso sí, la adopción de esas medidas debe probarse.