

Asociación 'El DEFENSOR del PACIENTE'
20º ANIVERSARIO – 20 años luchando por los derechos de los pacientes
Distinción "Pablo Iglesias 2014" de la UGT
C/ Carlos Domingo nº 5 – 28047 Madrid
Telf./Fax.: 91 465 33 22
Telf.: 91 755 41 53
defensorpaciente@telefonica.net
www.negligenciasmedicas.com
Jueves, 14 de diciembre de 2017

COMUNICADO: Condena a ASISA por error en patología digestiva a un paciente que se vio obligado a ir a la Clínica de Navarra para conseguir un diagnóstico certero.

El Juzgado de Primera Instancia nº 2 de Valladolid ha dictado Sentencia, tramitada por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente', mediante la cual se condena a la aseguradora ASISA a pagar una indemnización de **37.310 Euros** a un asegurado.

Los hechos se remontan al verano de 2013, cuando el paciente, de 51 años de edad, abogado de profesión, acudió el día 25 de agosto al **Hospital Sagrado Corazón de Valladolid**, perteneciente al cuadro médico de la Aseguradora, por presentar malestar general, febrícula y cefalea. Es diagnosticado de "astenia" y derivado a su médico de atención primaria para control.

El día 23 de septiembre de 2013, el paciente volvió a urgencias del mismo hospital, por persistencia y agudización de los mismos síntomas. Quedó ingresado a cargo de Medicina Interna con el diagnóstico de "*fiebre de origen desconocido*". Entre las pruebas realizadas, destacaba TAC abdominal que mostraba una gran esplenomegalia, informe en el que el radiólogo indicaba "*habría que descartar cirrosis/hipertensión portal o enfermedad hematológica*". Sin embargo, el paciente fue dado de alta el día 28 de septiembre sin realizar ese estudio diferencial apuntado por el radiólogo.

Como quiera que el paciente continuaba con los mismos síntomas, decidió consultar con un médico del cuadro de ASISA especialista en Medicina Interna, acudiendo hasta en 3 ocasiones durante el mes de octubre, sin alcanzar un diagnóstico.

El día 5 de noviembre, su médico de atención primaria mandó realizar una ECO abdominal, en la que se observó que la vena porta estaba muy aumentada de calibre y la esplenomegalia había aumentado respecto del estudio previo.

El día 11 de noviembre, el paciente acudió de nuevo a urgencias del Hospital Sagrado Corazón, quedando ingresado con mismo diagnóstico que en ocasiones anteriores, “*síndrome febril de origen desconocido*”, siendo dado de alta el día 14 de noviembre. El médico que le atendió consideró que la fiebre podría estar causada por un seroma de una antigua herida quirúrgica. Todo ello sin atender a los resultados de las pruebas realizadas anteriormente, ni el nuevo TAC abdominal que se efectuó al ingreso, en el que se informaba de una gran esplenomegalia cuyo polo inferior alcanzaba la creta ilíaca. Tampoco en esta ocasión se realizó estudios complementarios para alcanzar un diagnóstico diferencial.

A la vista de que continuaba sin diagnóstico ni tratamiento efectivo, el paciente decidió acudir a la Clínica de Navarra el día 19 de noviembre de 2013, no perteneciendo dicha Clínica al cuadro médico de ASISA. El paciente aportó los estudios previos realizados desde el inicio de su periplo, **realizándose en Navarra un nuevo TAC abdominal que evidencia una probable fístula** en unión gastroesofágica con componente inflamatorio y estenosis de vena porta y en unión esplenomesentérica, que condicionaba la hipertensión portal.

Por fin se alcanzó un diagnóstico: **hipertensión portal prehepática y probable fístula en unión gastroesofágica**. Y se adoptaron las medidas terapéuticas oportunas. Siendo una de las posibilidades diagnósticas apuntadas ya en septiembre por el radiólogo del Hospital Sagrado Corazón que realizó el primer TAC abdominal al paciente.

En revisión realizada en la Clínica de Navarra el día 7 de diciembre, se le realizaron varias pruebas de control, evidenciándose la perforación de la unión gastroesofágica que ha condicionado el flemón perigástrico con estenosis portal, todo ello en relación con la esplenomegalia. Siendo intervenido quirúrgicamente y procediéndose a la colocación de una endoprótesis.

En Navarra, a diferencia de lo que ocurre en el Hospital Sagrado Corazón, SÍ realizaron el diagnóstico diferencial.

El paciente estaba adscrito a la póliza colectiva suscrita por el Colegio de Abogados de Valladolid con la Compañía de Seguro de Asistencia Sanitaria ASISA, y debió acudir a una Clínica ajena al cuadro médico de su Aseguradora, asumiendo el coste, debido a que los medios dispuestos por ASISA resultaron incompetentes para alcanzar un diagnóstico, poniendo en peligro la salud e incluso la vida del paciente.

Por tanto, la sentencia, considera que el paciente ha de ser reintegrado en los gastos abonados por el ingreso, intervención y tratamientos realizados en la Clínica de Navarra. Puesto que, como dice la Sentencia, los facultativos del cuadro médico de ASISA bien podían haber alcanzado el diagnóstico desde el primer ingreso hospitalario del paciente. Si bien, éste debió acudir a un centro ajeno, al ver cómo su estado de salud empeoraba a pasos agigantados, sin que los médicos adscritos al cuadro médico de su Compañía hubieran dispuesto los medios para alcanzar un diagnóstico de un cuadro que se prolonga durante meses, con reiteradas consultas a distintos especialistas e ingresos hospitalarios. Gastos que el afectado había reclamado reiteradamente a la Aseguradora, habiendo respondido ésta negativamente, al haber recurrido a un hospital ajeno al cuadro médico.

Asimismo, estima procedente indemnizar al paciente por los días que median entre el primer ingreso en el Hospital Sagrado Corazón (23 de septiembre) y el día 19 de noviembre, fecha en que el paciente es diagnosticado en Navarra, al entender que el diagnóstico se podía haber alcanzado desde el primer ingreso hospitalario, existiendo un retraso diagnóstico entre ambas fechas, que ha de ser objeto de indemnización al afectado, además de los intereses del Art. 20 LCS al entender que existe causa justificada para su imposición.

La defensa ha sido llevada a cabo por los Servicios Jurídicos de 'El Defensor del Paciente' en Castilla y León.

DEFENSOR del PACIENTE