

DEFENSOR DEL PACIENTE  
Distinción "Pablo Iglesias 2013" de la UGT  
C/ Carlos Domingo nº 5 – 28047 Madrid  
Telf./Fax.: 91 465 33 22  
Telf.: 91 755 41 53  
[defensorpaciente@telefonica.net](mailto:defensorpaciente@telefonica.net)  
[www.negligenciasmedicas.com](http://www.negligenciasmedicas.com)  
lunes, 30 de noviembre de 2015

## **Condena al SERMAS por el daño ocasionado a una paciente en una intervención para extirpar tumoración sin la preparación correspondiente.**

El Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Sección 10ª, en **Sentencia tramitada por los servicios jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente'** ha condenado al Servicio de Madrileño de Salud y a su ASEGURADORA al pago de una indemnización de **200.000 Euros** que deberá actualizarse mediante el IPC desde la reclamación previa, 26 de agosto de 2009, por el daño ocasionado a una paciente, como consecuencia la actuación del Servicio de Ginecología que inició una laparotomía exploradora abdominal sin contar con la asistencia del Servicio de Cirugía ocasionando unas graves secuelas.

Doña S.R.B., de 31 años edad, embarazada de 36 semanas, acudió en fecha 4 de febrero de 2008, al Servicio de Urgencias del **Hospital de Móstoles** por dolor tipo cólico, quedando ingresada y detectándose en el ingreso, tras pruebas de imagen, una tumoración de 18 cm en el abdomen que se piensa que es un mioma. Se le indica, en fecha 6 de febrero de 2008, inducción al parto y al día siguiente se procede al parto que cursa sin incidencias.

Siete días después, el 14 de febrero, se efectúa ecografía y posterior TAC en el que se objetiva una masa intraabdominal que se define como primer diagnóstico TUMOR ESTROMAL (benigno) de origen digestivo, que parece que tiene un asa de intestino delgado pegado, posiblemente por perforación de dicha asa de intestino. Ante la sospecha de *Abdomen Agudo* se decide por ginecología la intervención de la misma al día siguiente, intentando extirpar toda la masa tumoral además de la zona perforada lo que provocó la lesión de los vasos mesentéricos y con ellos la isquemia del intestino.

En concreto y tal y como defendió la Letrada, encargada del caso, **era necesario previamente a la intervención haber avisado al Servicio de Cirugía a fin de subsanar la causa urgente que era la perforación intestinal dejando para un momento posterior el análisis de la tumoración que presentaba y no haber abordado la extirpación de la tumoración en el mismo momento sin la preparación adecuada**, declarando expresamente la Sentencia que, con dicha actuación, se podía haber adoptado un tratamiento menos radical para la eliminación del tumor que era BENIGNO.

Según todos los peritos actuantes, *-que no el judicial-*, primero se debía haber actuado sobre la perforación y, en un segundo tiempo existían alternativas más favorables y menos graves para la paciente, ver la mejor manera de afrontar la extirpación del tumor, incluso radioterapia para disminuir el tumor o tratamiento con corticoides.

La grave consecuencia y esa falta de preparación de la intervención sufrida por Doña S.R.B. es que, a sus 31 años, **padece síndrome de intestino corto lo que le exige una nutrición especial** así como una consultas constantes sin poder llevar una vida adecuada a su edad, le ha sido reconocida **una incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, teniendo que pasar 12 horas al día conectada a una bomba de nutrición y a la espera de un posible trasplante de intestino**. Un daño totalmente desproporcionado que pudo ser evitado de haber actuado conforme los protocolos médicos, como señala la sentencia

El Tribunal fija la indemnización total que debe abonar la Administración en la cantidad de **200.000 Euros**, actualizado con el IPC desde la presentación de la reclamación patrimonial 26 de agosto de 2009.

La defensa del caso ha sido tramitada por los Servicios Jurídicos de 'El Defensor del Paciente'.

DEFENSOR del PACIENTE