

GINECOLOGÍA LA SALA CIVIL DEL SUPREMO DICE QUE GENERA DAÑO MORAL INDEMNIZABLE

La información errónea tras un control normal es un acto grave

→ El Supremo revoca la absolución de una ginecóloga y de un centro privado por dar a una mujer una información errónea en la ecografía de las

veinte semanas. El fallo dice que es un acto de especial gravedad, tanto si son diagnósticos prenatales como pruebas normales.

■ M. Esteban

"La información errónea o incompleta equivale a la falta de información y conforma una actuación médica deficiente que resulta especialmente grave no sólo en aquellos casos en que la mujer se somete voluntariamente a unas pruebas encaminadas al diagnóstico de una eventual patología prenatal, como la amniocentesis o la biopsia corial, sino en aquellos otros que se desarrollan a partir de un control ginecológico normalizado y continuado mediante el cual es posible conocer si el feto padece enfermedades que pueden condicionar desfavorablemente su calidad de vida futura".

Así lo ha declarado la Sala Civil del Supremo en una sentencia en la que revoca la absolución de una ginecóloga y una clínica privada acordada en las instancias anteriores.

El tribunal ha estudiado la reclamación de los padres de una niña que nació con una focomelia (sin el brazo derecho). Los progenitores entendían que no se les había dado una información veraz sobre el estado del feto cuando se realizó la ecografía en la semana veinticuatro de embarazo, lo que les habría permitido optar por la interrupción voluntaria del embarazo.

Según la sentencia, el informe de la ecografía emitido por la ginecóloga señala que "las cuatro extremidades muestran huesos largos de forma y ecorrefrigencia normales. En las extremidades superiores se observan ambas manos que parecen normales. En las inferiores se observan ambos pies bien orientados en relación con el resto de la extremidad".

Las sentencias previas al recurso desestimaron la demanda al entender que a la

gestante se le facilitó información sobre la fiabilidad diagnóstica de las ecografías, en concreto de la obstétrica, "pudiendo ésta conocer que la utilización de la ecografía no era definitiva en la detección de alteraciones morfológicas del feto".

Resultado de la prueba

El Supremo no comparte esta argumentación. Según el fallo, el derecho de información "tiene por objeto no sólo el conocimiento por la gestante de la finalidad y naturaleza de las pruebas que se realizan para seguir la evolución del embarazo, sino la que resulta de las pruebas en cuanto puedan tener incidencia en la *lex artis*".

Tanto en el caso de las pruebas prenatales como en las que se desarrollan a partir de un control ginecológico normal la finalidad es "descartar serias afecciones de carácter cromosómico o

de otra naturaleza especialmente grave y tranquilizar a los padres". La información que en el caso estudiado se ofreció a los padres "estuvo basada en un diagnóstico erróneo consistente en no haber detectado la anomalía que presentaba el feto, que no se justifica por el carácter falible de las pruebas de imagen por ecografía, de lo que sí estaban debidamente informados los padres".

Por último, el fallo aclara que es difícil establecer un vínculo entre la falta de información y la opción al aborto. Lo que se indemniza, en una cuantía de 60.000 euros, no es tanto haber privado a la madre de la posibilidad de decidir sino de "los efectos que dicha privación conlleva derivados de los sufrimientos y padecimientos ocasionados por el nacimiento de una hija afectada por un mal irremediable".



Vicente José de Luis Molero, Ana Isabel Pereda, Rogelio Altisent y José Miguel Serrano Ruiz-Calderón.

ASISTENCIA ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA

Los expertos en cuidados paliativos piden una formación de pregrado

■ Redacción

El Hospital Centro de Cuidados Laguna en Madrid, que dirige Javier Rocafort, presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (Secpal), inauguró la sede de su centro de formación e investigación en estos cuidados con una jornada de debate que abrió María Teresa García-Baquero, coordinadora regional de paliativos de la Comunidad de Madrid.

Rogelio Altisent Trota, director del Instituto de Bioética y Ciencias de la Salud, José de Luis Molero, responsable de la Unidad de Cuidados Paliativos de la Fundación Instituto San José, y José Miguel Serrano Ruiz-Calderón, profesor titular de Filosofía del Derecho de la Universidad Complutense de Madrid, intervinieron en la discusión que moderó la periodista Ana Isabel Pereda, directora de *Expansión*.

Los ponentes manifestaron la necesidad de potenciar la formación de los profesionales sanitarios en la atención al final de la vida con "una enseñanza básica de pregrado", según apuntó Altisent, que añadió: "Nos está costando convencer de que cualquier profesional sanitario tiene que aprender cuida-

dos paliativos, cualquier médico, pues la clave para una buena asistencia al final de la vida es la formación". Además, señaló el importante papel que los médicos de primaria tienen en esta asistencia y que "los problemas de este nivel asistencial lo están impidiendo".

De Luis Molero se refirió a otro de los deberes pendientes: "La necesidad de garantizar el acceso a paliativos en todo el territorio nacional, pues hay una gran diferencia entre autonomías". Desde un punto de vista legislativo, Serrano Ruiz-Calderón apuntó la importancia de una dotación presupuestaria para desarrollar estos cuidados "algo que no recoge el proyecto de ley nacional de paliativos".

La ley, a septiembre

Sobre el trámite parlamentario de la norma, la Mesa del Congreso ha anunciado que será después de verano cuando se abra un periodo de quince días para la presentación de enmiendas, que finalizará el 6 de septiembre y, además, ha encomendado su aprobación con competencia legislativa plena a la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo.

LA SALA CONTENCIOSA CENSURA QUE NO SE REALIZASE A TIEMPO LA ECOGRAFÍA RECOMENDADA

El TSJ de Galicia indemniza a una mujer por la pérdida de un ovario al no detectarse un embarazo ectópico

■ E. P. Santiago de Compostela El Tribunal Superior de Justicia de Galicia ha condenado al Sergas a pagar 33.883 euros a una mujer por la pérdida de un ovario debido a una mala praxis. Según informa la asociación El Defensor del Paciente, la sentencia revoca otra del Juzgado Contencioso número 1 de Santiago de Compostela y aprecia mala praxis del Servicio de Ginecología de un hospital público por un

grave retraso en el diagnóstico de un embarazo ectópico. La sentencia señala que la ecografía diagnóstica pautada como preferente no fue realizada y si se hubiera hecho "podría haberse diagnosticado por imagen el embarazo ectópico y tratarlo sin intervención quirúrgica".

Al no efectuarse la ecografía cuando fue recomendada, la paciente ingresó en el hospital afectada de hemoperitoneo y embarazo ectó-

pico roto, que determinó salpinguectomía derecha por rotura tubárica, "lo que puso en grave riesgo la vida de la paciente, pues necesitó ser transfundida con varias unidades de concentrado de hemáties", según la defensa de la paciente.

El tribunal estima que nos encontramos ante un deficiente funcionamiento de un servicio público que encadena una inadecuada prestación del servicio por

la no realización en tiempo de las pruebas diagnósticas mediante ecografías que estaban al alcance de la Administración sanitaria, con la consiguiente forzada elección de medios inadecuados por su mayor riesgo (tratamiento quirúrgico y complicaciones hospitalarias). Por ello, el tribunal autonómico acuerda que se indemnice a la paciente por la pérdida del ovario a la edad de 35 años.

BUDESONIDA ALDO-UNIÓN
200 mcg 50 mcg

+40 años preparando a través de análisis más

Aldo-Unión
www.aldo-union.com