

ONCOLOGÍA SE DIAGNOSTICÓ LA ENFERMEDAD NUEVE MESES DESPUÉS DE LA PRIMERA REVISIÓN

Condena por no realizar una punción para detectar el cáncer

Un tribunal ha obligado a la Administración a indemnizar al esposo de una enferma de cáncer de mama por un retraso en el diagnóstico. La

salud ha estimado que dicha tardanza -casi nueve meses- condicionó una pérdida importante de sus posibilidades de supervivencia.

El fondo de hechos

El Tribunal Superior de Justicia de Galicia ha condenado al Servicio Gallego de Salud a indemnizar con 60.000 euros al esposo de una paciente que falleció a consecuencia de un cáncer de mama y que alega que un retraso en el diagnóstico fue fatal para la evolución de su enfermedad.

La parte recurrente considera que no se aplicó desde el primer momento el tratamiento adecuado. En concreto, señala que cuando la afectada acudió por primera vez a su médico de cabecera por presentar un bulto en la mama derecha, éste le remitió a una unidad de patología mamaria donde, tras confirmar la presencia del nódulo, se le realizó a través de la palpación de una ecografía y de una mamografía, pruebas, en su opinión, insuficientes para obtener un diagnóstico de certeza sobre la benignidad o malignidad del tumor. El recurrente considera que se debió realizar una punción-citología con el fin de precisar la naturaleza del bulto detectado.

El tribunal, que recoge las argumentaciones de José Antonio Arribas, presidente

El perito estima que si el nódulo mayor de un centímetro habría sido necesario una punción-aspiración para estudio citológico o biopsia

de, abogado de los familiares de la paciente, se apoyó en las conclusiones del perito judicial, que señala que la actividad había sido correcta si el tamaño del nódulo hubiera sido mayor de un centímetro, pero al ser menor -1,6 centímetros-, "habría sido necesaria la realización de una punción-aspiración con aguja fina para estudio citológico o biopsia para determinar con exactitud su naturaleza". Asimismo, considera que es una técnica sencilla que se puede realizar en régimen ambulatorio y que garantiza un nivel diagnóstico razonablemente alto.

El especialista cree que la aparición de un bulto de mama es un signo inespecífico, por lo que se deben entrenar los esfuerzos diagnósticos para tratar de descartar y diagnosticar correctamente el padecimiento concreto. En este sentido, insiste en que el estado de la patología mamaria ha sido objeto de numerosas pruebas en un intento de

agujas para estudio citológico y biopsia con aguja gruesa para estudio histológico, respectivamente.

Al hilo de esta afirmación, el tribunal concluye que existe relación directa entre el diagnóstico precoz y un mejor pronóstico en el tratamiento del cáncer de mama y opina que la supervivencia de los pacientes con una patología está directamente relacionada con el tamaño del tumor en el momento del diagnóstico. En este sentido, considera que la demora desde el momento



José Antonio Arribas, abogado de la parte demandante.

de febrero a octubre de 1999 fue fundamental para el avance de la enfermedad, ya que el nódulo pasó de medir 1,6 centímetros a 35.

"El retraso condicionó una pérdida importante de las posibilidades de supervivencia de la paciente", señala el fallo.

"Gracias"

Gracias a su confianza y a la Cetirizina MERCK efg, sus pacientes van a disfrutar plenamente de esta primavera.



Cetirizina MERCK efg
Bioequivalente con Zyrtec®
10 mg, 20 comp. rec.

¡LEER GRACIAS A SU CONFIANZA!

© Prop. Int. Merck & Co., Inc. 2005



Soluciones que inspiran vida

MERCK efg

LABORAL. SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO

El plus de turnicidad del SAS cobra quien hace rotación

RES.

La Sala de lo Social del Tribunal Supremo ha recordado en una sentencia que el complemento de turnicidad del Servicio Andaluz de Salud (SAS) únicamente lo devengan quienes están sujetos al turno rotatorio de mañana, tarde y noche.

El tribunal ha estimado un recurso del SAS contra una sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía que estimó parcialmente una reclamación del plus de turnicidad de un ATS/DUE que trabaja en servicio normal de urgencias. El enfermero trabajaba de 8:00 a 5:00 horas, con descansos de dos días intersemanales, y los domingos y festivos de 21.00 a 9.00 horas.

El personal de urgencias tiene establecida una pensión anual de 1.000 horas, con un turno específico de 1.000 a 4.000 horas los días hábiles y de 21.00 a 9.00 horas los domingos y festivos, por lo que no está comprendido entre los afectados por el turno rotatorio (mañana, tarde y noche), señaló el tribunal.

La sala argumenta que, en virtud del acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 27 de diciembre de 1999, los receptores de dicho complemento están únicamente los del turno rotatorio (mañana, tarde y noche).

El personal de urgencias tiene establecida una pensión anual de 1.000 horas, con un turno específico de 1.000 a 4.000 horas los días hábiles y de 21.00 a 9.00 horas los domingos y festivos, por lo que no está comprendido entre los afectados por el turno rotatorio (mañana, tarde y noche), señaló el tribunal.

La sala argumenta que, en virtud del acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 27 de diciembre de 1999, los receptores de dicho complemento están únicamente los del turno rotatorio (mañana, tarde y noche).