

Responsabilidad en el recuento de gasas en las intervenciones quirúrgicas

CARMEN RONCERO. Madrid

Los hechos se remontan al 27 de mayo de 1994, cuando se llevó a cabo una histerectomía en un hospital de Toledo; durante el curso de la misma, se perforó la vejiga de la paciente introduciendo en su interior una gasa que no fue extraída al final de la intervención. La enfermera instrumentista estuvo entregando las gasas al médico y, al final de la intervención, efectuó el recuento de las no utilizadas y un enfermero circulante se encargó de efectuar el recuento de las gasas utilizadas que fueron vertidas en un recipiente por el médico al final de la operación.

“Es obligado el recuento de las gasas antes del cierre de la cavidad intervenida”

Varios meses después, la paciente acudió al centro con infecciones, hematomas e incontinencia urinaria intensa. Le fue practicada una ecografía abdominal que reflejó la existencia de una calcificación intravesical apreciándose en la vejiga de la paciente un cuerpo extraño sólido que resultó ser una gasa y que fue extraída a través de una segunda intervención.

La sentencia dictada por el Juzgado de lo Penal de Toledo condena al cirujano como autor de un delito de imprudencia temeraria y absuelve los dos enfermeros del delito que se les imputaba sobre la base de “que no tiene duda de que uno de los dos

en su sentencia manifiesta que en toda intervención quirúrgica en la que se precisa la utilización de gasas es obligado proceder al recuento de las mismas antes del cierre de la cavidad intervenida, y teniendo que cerciorarse el médico de que no queda ninguna en el interior del paciente; las gasas adquieren las características propias del medio y se impregnan de la sangre y materia orgánica de tal manera que es extremadamente complicado distinguirlas en el interior del campo operativo; y el ci-



cometió un error en el recuento de las gasas y que ello podría ser constitutivo por lo menos de una falta de imprudencia”. Pero intervienen dos enfermeros con misiones distintas: contar las gasas que quedaban en los paquetes limpios y contar las usadas que el cirujano dejaba en el recipiente. “Esta claro que uno de los dos contó mal pero no se sabe quien”. Aunque está claro que hubo un error, el juzgador no pudo delimitar la responsabilidad de cada uno de los enfermeros.

La sentencia fue recurrida ante la Audiencia Provincial de Toledo que

rujano, como responsable máximo de la intervención, es quien debe ejercer el control directo sobre el recuento de las gasas, sin que la posible responsabilidad de otros intervinientes en la operación, médico ayudante o personal de enfermería, pueda exculparle, “por lo que indemostrado quien fuera la persona que erró al contar las gasas que le correspondían, el descuido en el recuento le es imputable”.

Carmen Roncero es abogada de la Asesoría Jurídica del Consejo General de Enfermería