

Madrid October 29, 2025

HM Hospitales Montepríncipe
Servicio de Urgencias Generales
Jaime Pineda Moreno

Sres./Sras.:

Por la presente dejo constancia escrita de mi praxis en el episodio atendido en Urgencias el **12 de septiembre**, relativo a un **adolescente** que finalmente fue diagnosticado de **torsión testicular** y derivado a **cirugía urológica**. El objetivo es documentar hechos, tiempos y gestiones realizadas, incluida la notificación y escalada de incidencias organizativas tal como los recuerdo.

Cronología

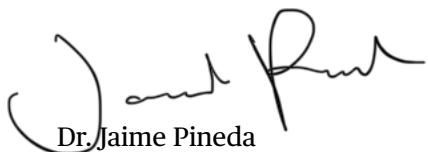
Inicio y reevaluación clínica

- **15:00:** Inicio de mi guardia. Recibo el parte del médico saliente (**Dr. Marcelo**), que deja a un paciente con **dolor abdominal** y **hemograma/uroanálisis** pendientes.
- Tras revisar la analítica, reevalúo al paciente. En la exploración encuentro testículo derecho aumentado de volumen, de consistencia dura y Prehen +, estables y abdomen inocente.
- Ante **alta sospecha clínica de torsión testicular**, solicito **Ecografía Doppler testicular urgente** y **contacto con Urología** (centralita), siendo el urólogo de guardia el **Dr. Espinal**.
- ≈15:30: El Dr. Espinal indica que no tomará conducta sin ecografía informada.
- Acto seguido intento **contactar con Radiología**. Los técnicos mencionan que no hay radiólogo de turno, al explicarles la situación, uno de ellos indica que nos comuniquemos con la Dra Verdu.
- La Dra. Verdú informa que efectivamente no hay radiólogo presencial en ese momento y que habrá disponibilidad solo a partir de las 22:00.
- Dado el carácter **tiempo-dependiente** del cuadro, realicé **múltiples reintentos** de contactar con Dr Espinal (extensiones internas facilitadas por centralita) sin lograr que contestara en esa ocasión, por lo cual empedimos con el personal de urgencias, entre ellas la enfermera Alicia, la **búsqueda presencial** en consultas del hospital, sin encontrar ni a urologos ni a radiólogos.
- Ante la ausencia de soporte especialista, escalo la incidencia al Coordinador de Urgencias (Dr. Rafael), quien contacta con Dirección Médica.

- Dirección Médica logra movilizar a un radiólogo (Dr Cornide) al hospital quien realiza la ecografía y reporta el resultado positivamente compatible con torsión testicular.
- 18:38 (consta en evolución): comunico inmediatamente el resultado al Dr. Espinal, quien indica que se moviliza hacia el hospital y que preparemos el ingreso del paciente en Cirugía.
- ≈19:20: el Dr. Espinal me llama de nuevo para avisar que sufrirá un retraso adicional de ~30 minutos “por atasco”
- Durante la permanencia en Urgencias y ante aumento de clínica del dolor progresivo se ajusta soporte y analgesia.
- ≈19:20: contacto con servicio de Cirugía para **subir al paciente**, donde me informan que el **quirófano está completo y no hay disponibilidad inmediata de celadores/enfermería** para el traslado o cuando el cirujano este en la sala listo para operar.
- Contacto con Dirección Médica, que ordena el traslado inmediato y asegura la recepción del paciente.
- ≈20:00: el **paciente es movilizado a Cirugía y sale del área de Urgencias** para preparación quirúrgica, estando el **Dr. Espinal aun** en desplazamiento hacia el centro.
- A partir de ese momento, la evolución intraquirúrgica y el resultado definitivo **dependen del circuito quirúrgico y de Urología**, quedando **fueras** de mi ámbito asistencial directo.

Quedo a su disposición para aportar cualquier información adicional necesaria, así como para cualquier ampliación pericial que estimen oportuna.

Atentamente,



Dr. Jaime Pineda

Médico de Urgencias – HM Montepríncipe