

Asociación 'El DEFENSOR del PACIENTE'  
**20º ANIVERSARIO – 20 años luchando por los derechos de los pacientes**

Distinción "Pablo Iglesias 2014" 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)

Jueves, 1 de febrero de 2018

## **COMUNICADO: Condena al SERMAS por diagnóstico tardío de una malformación durante el embarazo que obligó a abortar a la paciente.**

La Sección 10ª del Tribunal Superior de Justicia de Madrid ha dictado Sentencia, tramitada por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente', mediante la cual condena al Servicio de Salud Madrileño (SERMAS) al pago de una indemnización de **11.254 Euros**, más intereses y costas, por el **diagnóstico tardío de una malformación en el curso de una gestación que obligó a la paciente a interrumpir el embarazo** en la semana 20 en lugar de hacerlo en la semana 10, con todos los perjuicios que ello conllevó. **La Sentencia, en este momento, es FIRME.**

En el mes de abril de 2012, Doña P. S. (33 años) quedó embarazada de su primer hijo. Dados los antecedentes familiares y personales (su madre padecía una enfermedad neurodegenerativa hereditaria) decidió acudir a la consulta de Neurología del **Hospital Ramón y Cajal (Madrid)**, en cuyo informe se constató que era portadora asintomática de una mutación del gen de la Huntingtina, causante de enfermedad de Huntington. Por lo que, al encontrarse embarazada, se recomendó la valoración por ginecología para la realización de estudio genético prenatal. En su primera visita al Servicio de Ginecología la paciente insistió en la necesidad de conocer lo antes posible la situación del feto al ser portadora de la enfermedad de Huntington.

En todas las sucesivas visitas al obstetra, es decir, desde el mes de abril hasta el mes de julio, **la paciente recordó al facultativo la necesidad de la realización del estudio genético prenatal**, dada las altas probabilidades de que el feto sufriera la enfermedad (un 50% de probabilidades) pero **nada se hizo**. En una posterior visita, con fecha 10 de julio, estando embarazada ya de 16 semanas, el facultativo había olvidado la situación de riesgo de la paciente, por lo que esta tuvo que recordarle, una vez más, la necesidad de derivarla al Servicio de Genética, para lo que fue finalmente citada el día 19 de julio de 2012. Ese día acudió al Servicio de Genética del Hospital Universitario La Paz, donde solicitaron la prueba de Amniocentesis para descartar que el feto hubiera heredado el gen de la Huntingtina causante de la enfermedad de Huntington.

En el Servicio de Genética, **los facultativos se sorprendieron por el retraso en la derivación**, afirmaron que ya en la semana 10 de gestación le debían haber realizado una biopsia corial, y además indicaron a la paciente que, al realizar el estudio a través de una amniocentesis, los resultados tardarían aproximadamente tres semanas más. A este hecho hay que sumarle que la paciente ya se encontraba en el segundo trimestre de

embarazo, en el caso de que el feto no estuviera sano, en lugar de realizar una interrupción de embarazo tipo legrado, la interrupción implicaría la inducción al parto, contracción y expulsión del feto con todas las complicaciones y riesgos que ello conlleva. Con fecha 9 de agosto de 2012 el Servicio de Genética Médica y Molecular del Hospital Universitario La Paz emitió un informe con los resultados de la prueba de amniocentesis realizada, en la que se hizo constar que la paciente era portadora asintomática de una expansión en el gen de la Huntingtina, causante de la enfermedad de Huntington y que había desarrollado los síntomas de la enfermedad. Igualmente dicha prueba de líquido amniótico constató los *“resultados compatibles con el diagnóstico de E. de Huntington”*. **El feto había heredado el gen y dadas las gravísimas taras físicas que conlleva este Síndrome, la paciente decidió acudir al Centro Clínico el Bosque con objeto de interrumpir lo antes posible el embarazo.**

La interrupción debió ser practicada mediante técnica de inducción, para lo que fue citada el día 13 de agosto de 2012, cuando la gestante ya se encontraba en la semana 20 de gestación. Según informa el Letrado de la reclamante y de la Asociación ‘El Defensor del Paciente’, *“el diagnóstico genético fetal tardío y la posterior decisión de interrupción del embarazo por afectación fetal en la semana 20 precisó utilizar técnicas menos seguras y de mayor riesgo en relación con las aplicables cuando el embarazo se interrumpe en la semana 10, por no hablar de los daños anímicos lógicos que supone para una gestante interrumpir el embarazo en un momento avanzado del mismo”*.

La Sentencia concluye que: ***“Se admite la existencia de un retraso en el diagnóstico de la malformación. La forma en la que se vivió el acontecimiento, la ausencia de actividad médica, el retraso en la valoración y el diagnóstico contribuyeron a la materialización del daño. Existe nexo causal entre la actuación del SERMAS y el daño”***.

Según D<sup>a</sup>. Carmen Flores, Presidenta de la Asociación ‘El Defensor del Paciente’: ***“Es inadmisibile la ausencia de empatía del Servicio Madrileño de Salud al decidir litigar ante una negligencia tan flagrante, obligando a una mujer a ir a juicio y a una segunda instancia para luchar por sus derechos y por el dolor que supuso abortar en un momento avanzado de la gestación, dadas las malformaciones detectadas tardíamente, en lugar de haberlo hecho de una manera menos invasiva en la semana 10 cuando aún no sentía al feto”***.

La defensa ha sido llevada a cabo por los Servicios Jurídicos de la Asociación ‘El Defensor del Paciente’.

