

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)

miércoles, 19 de abril de 2017

## **COMUNICADO: Condena a la Conselleria de Sanitat Valenciana por intervención contraindicada con resultado de muerte.**

La Sección 2ª de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana ha dictado Sentencia, tramitada por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente', y ha estimado plenamente el recurso interpuesto por los afectados, esposa e hijos del paciente fallecido, condenando a la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana al pago de la indemnización de **111.458 Euros**, más intereses legales desde el 2 de Julio de 2012, **más costas procesales de la Administración demandada.**

Don P.F.A., de 70 años de edad, el 17 de Enero del 2012 ingresó en **el Hospital La Fe (Valencia)**, a cargo del Servicio de Hepatología-Medicina Digestiva, por una dificultad respiratoria de 2 meses de evolución, con ortopnea ocasional (dificultad para mantenerse tumbado: decúbito supino) y posible acúmulo de líquido en cavidad peritoneal (ascitis), así como disminución de la diuresis (cantidad de orina). Además de esto, añadía tos con expectoración mucopurulenta en aumento, sin fiebre. Tras una primera valoración, se determinó que existía ascitis sin afectación cardíaca concomitante (ecocardiografía doppler sin signos de enfermedad estructural). En situación de reposo el paciente se encontraba sin dificultad respiratoria y tolerando aceptablemente bien el decúbito supino.

En este contexto, se consultó el departamento de Neumología y se acordó la necesidad de una toracocentesis evacuadora-diagnóstica bajo la supervisión y control de la Unidad de Hemostasia y Trombosis (UHT) para el control de la coagulación

sanguínea (tomaba Acenocumarol). La toracocentesis se efectuó el día 2 de Febrero del 2012 (INR fechado el día anterior de 3.93), sin la supervisión explícita de la UHT, que alega desconocimiento de dicho análisis porque fue efectuado en un departamento de análisis ajeno.

Esa misma tarde, a las 18 horas, el paciente presentó un brusco episodio de dolor torácico del hemitórax izquierdo, punzante y opresivo, acompañado de dificultad respiratoria, palpitations rápidas, con signos patentes de gravedad extrema, y alteración de sus constantes vitales. El paciente experimentó un rápido deterioro de sus parámetros vitales hasta sufrir una parada cardio-respiratoria que obligó al inicio de maniobras de resucitación, colocación inmediata de un tubo de drenaje que dio salida de 500 ml de sangre. En este estado de shock hipovolémico, fue trasladado a la UCI y conectado a un ventilador mecánico precisando perfusión de drogas vasopresoras, politrasfusiones, etc. Finalmente, en la madrugada del día 3 de Febrero del 2012, (00:40h), el paciente falleció. Se establecieron como causas del fallecimiento el shock hemorrágico, el hemotórax yatrogénico, el TRASTORNO DE LA COAGULACIÓN, el derrame pleural paraneumónico por neumonía extrahospitalaria.

La Sentencia considera que existió mala praxis ya que se ha acreditado que “la realización de la intervención en cuestión, con un INR en el paciente (International Normalized Ratio) no debidamente valorado e inadecuado a las circunstancias del caso. Nótese en este punto, que el perito de parte, afirma que hallándonos ante una intervención que entraña riesgo de sangrado, la misma estaba contraindicada hasta ajustar tales niveles de INR a límites aceptables (lo fueron 4,18, 3,30, **3,93 y 3,77** los días 30,31 de enero y 1 y 2 de febrero, respectivamente) y tal afirmación ha de verse cotejada con lo informado en el expediente por la Unidad de Hemostasia y Trombosis del propio Hospital en cuanto, quedando constancia de recabar contacto ante el tratamiento anticoagulante del paciente “«en caso de precisar toracocentesis por el derrame pleural, contactar previamente con nuestra unidad»” literalmente refleja que “al estar prevista la realización de una toracocentesis por la presencia de derrame pleural el día 2 de febrero, los días 31 de enero y 1 de febrero se le redujo la dosis de anticoagulante **ante el hallazgo de un INR de 3.30 realizado el día 31, con la finalidad de que el día 2 estuviera con un rango adecuado de INR para el procedimiento**”. Si a ello sumamos que tal servicio incluso alcanza a informar que **“no consta la autorización del procedimiento con un INR de 3,93. La solicitud de esta analítica no fue realizada por la UHT, por lo que no se tenía conocimiento de la misma”** (F.380 Exp.) clara es la necesidad de identificar la infracción en este punto.

La Asociación 'El Defensor del Paciente' quiere manifestar que la Sentencia ha hecho justicia al apreciar mala praxis en base a lo manifestado anteriormente, si bien lamenta que se haya tenido que esperar años hasta que una Sentencia diera la razón a los familiares del paciente porque la Administración sanitaria no haya sido capaz de reconocer la negligencia. Por ello, la Sentencia, además de dar la razón a los familiares, acaba condenando en costas a la Administración. Tal Sentencia no ha sido recurrida y es firme.

La defensa del caso ha sido tramitada por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente'.

DEFENSOR del PACIENTE