

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

www.negligenciasmedicas.com

Martes, 20 de marzo de 2018

COMUNICADO: Condena al Hospital de Poniente (Almería) por la muerte una paciente como consecuencia de no practicarle las pruebas necesarias tras haberse precipitado desde un balcón.

La Asociación el Defensor del Paciente informa de que el Juzgado de lo contencioso administrativo nº1 de Almería ha dictado Sentencia, tramitada por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente', mediante la cual se estima la demanda de F.M.M. y M.M.N. y se condena a la **Entidad Pública Hospital de Poniente** y a su Aseguradora a indemnizarles con **187.500 Euros** e intereses legales desde 2010 por la muerte de quien fue su esposa y madre.

El 18/1/2010 M.F.N.M., de 56 años de edad y residente en El Ejido, se precipitó desde un balcón a una altura de unos cuatro o cinco metros en dicha localidad de El Ejido, por lo que fue asistida de urgencias en el Hospital de Poniente. Se le prescribió una serie radiológica en la que se apreció "*disminución de altura a nivel D12, posible aplastamiento sin afectación de pared posterior. Pedículos sin alteraciones. En Rx de pelvis se apreció fractura de ramas isquiopúbicas derecha e izquierda, la derecha con varios fragmentos. Fractura de rama iliopúbica derecha y posible fractura rama izquierda*". Se avisó al traumatólogo, quien valoró las imágenes radiológicas y **no encontró necesaria una intervención quirúrgica**. A las 12:30 horas se avisó por deterioro general y hematuria tras soporte vital. En ese momento se constató la situación de **parada cardiorrespiratoria** iniciándose las maniobras de reanimación sin éxito. Se confirmó la muerte de la paciente a las 12:50 horas.

El marido y la hija de la difunta acudieron a la Asociación 'El Defensor del Paciente' y se interpuso reclamación patrimonial y posterior demanda contencioso administrativa, por entender que la muerte era secundaria a una mal praxis médica, ya que **la paciente había muerto por un shock hipovolémico secundario a la hemorragia interna tras el traumatismo, que aparte de producirle fractura de cadera, le causó graves daños en las vísceras con la consiguiente hemorragia, y los traumatismos que producen fractura de pelvis, que le fue diagnosticada a la paciente, son de ALTA ENERGÍA y en la asistencia de urgencias se había de pensar en la posibilidad de hemorragia interna por lesión de víscera que requería ser diagnosticada con ECO y/o TAC y tratada precozmente para evitar una SHOCK HIPOVOLÉMICO.**

Tras muchos años de procedimiento judicial, ahora la sentencia estima la acción y declara probado efectivamente que:

“ ... resulta preciso cuestionarse si la forma de proceder, desde una perspectiva general, fue la correcta contando solamente con los indicios de que se disponía; es decir, si era suficiente con lo que se hizo, o hubiera resultado más efectiva una diagnosis más completa, de cara a adoptar otras medidas que tal vez hubieran resultado más efectivas. La dinámica resumida de lo verificado por el personal de Urgencias en el caso de autos, fue la de mantener la observación y vigilancia de la evolución de la paciente, pues, con lo que se había hecho en la primera asistencia, no se encontraron motivos para proceder de otra manera, no al menos en esos momentos; así, que la paciente se encontraba en una apariencia de estabilidad y normalidad dentro de la relativa gravedad, parece evidente para este Juzgador: haciendo una representación mental de la situación en los momentos habidos entre las 09.08 y las 10.30, no es inverosímil suponer una paciente que se muestra consciente, centrada y equilibrada en todo momento, refiriendo los dolores y molestias propios de una caída tan grave como la sufrida, pero con buenas constantes en cuanto a tensión arterial y frecuencia respiratoria, hasta el punto de alcanzar el grado máximo en la escala que parece ser usada para valorar a un enfermo en esos primeros momentos, y que denominan Glasgow. Pero, al margen de tal apariencia de estabilidad, **no se entiende por este Juzgador la no realización de unas pruebas que se antojan sencillas como la ecografía o el TAC**: al margen de su fiabilidad o exactitud -juntas o por separado-, no resulta descabellado suponer que representaban un complemento perfecto para el resto de pruebas y actuaciones que sí se realizaron, más allá de que sea o no preceptiva u obligatoria su práctica según el protocolo, y, desde luego, que en conjunción con el resto de exploraciones realizadas, habrían arrojado mucha más luz o disipado un alto nivel de duda o sospecha en cuanto a la posibilidad lesiones viscerales o cualesquiera otras que pudieran derivarse -sin hacer un alto esfuerzo de deducción-en una caída como la de autos, o ya sea **por el solo hecho de practicarlas como unas medidas de exploración y diagnóstico más o menos estandarizadas**. Ello cobra mucho más relieve si se tiene en cuenta que se trata de pruebas que son más o menos habituales en un Hospital y no se ha justificado que fueran complicadas, totalmente improcedentes o absolutamente innecesarias en el supuesto que analizamos, más allá de que no se estimasen entonces necesarias. Y, de igual modo, no se explica que realmente hubiese -como se ha manifestado- una orden verbal de realizar al menos la ECO, pero esta no llegara a realizarse, al menos, hasta pasadas las 11.30 horas, y que durante el periodo comprendido entre las 10 y las 11.30 (si no más) no se hiciera nada más que la vigilancia de la evolución de la paciente, lo cual no se duda en absoluto que se hizo y no cuestiona este Juzgador su efectividad, si no su suficiencia; y no ya porque siempre se consideró a la paciente como estable o leve, si no por el descarte casi sistemático de algún otra lesión o padecimiento aparte de los que sí fueron percibidos”.

El letrado del procedimiento ha sido de los Servicios Jurídicos de la Asociación ‘El Defensor del Paciente’.