

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, 19 de junio de 2018

COMUNICADO: Condena a ASISA por permitir que una niña falleciera como consecuencia de asfixia al realizar una cesárea de forma tardía.

El Juzgado de Primera Instancia nº 19 de Madrid ha dictado Sentencia, tramitada por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente', por la que se estima íntegramente la demanda y **condena a ASISA** al pago de una indemnización de **124.621 Euros, más intereses y costas**, por realizar una cesárea muy tardía y provocar el fallecimiento de una niña.

La madre, de 40 años de edad, el 16-03-2015 acudió **al Servicio de Urgencias de la Policlínica Nuestra Señora del Rosario, en Ibiza** (centro médico ofertado por ASISA dentro de su cuadro médico y hospitalario). Ella es madrileña, pero por circunstancias familiares en el momento de los hechos se encontraba desplazada a Illes Balears.

Las gráficas de las monitorizaciones (Registros cardiotocográficos) advertían el riesgo de pérdida de bienestar fetal desde las 3:25 h, mucho más claro para todos los peritos a partir de las 3:33 h.; sin embargo, no se descartó mediante el análisis del pH de la calota de la niña, dado que no había medios para ello. Además, se daba la circunstancia de que no había ginecóloga, pues fue avisada a las 3:45 h y llegó a las 4:00 h., momento en el que indicó la cesárea urgente que no se llevó de forma inmediata dado que la niña nació a las 4:37 horas.

En el litigio se debatió sobre los criterios que marca la SEGO para confirmar que la niña había sufrido una asfixia durante el parto, fundamentalmente porque el pH venoso del cordón resultó ser de 7,20, que no encajaba con el hecho de que la niña hubiera nacido en parada cardiorrespiratoria y que el pH que le extrajeron a ella fuera de 6,8.

Sobre esta cuestión, la Sentencia acoge los argumentos del **Abogado** y concluye que: “En consecuencia, según lo expuesto, el dato de PH de 7,20 de la vena umbilical en el momento del parto no descarta el sufrimiento fetal y la hipoxia sufrida por la niña por cuanto en ese mismo momento se le toma a ella el Ph de 6.80 y el del lactato, y son claramente patológicos”.

Y en cuanto a la demora en la cesárea añade que “Según resulta de los informes periciales y las explicaciones ofrecidas en juicio por todos los peritos, **lo decisivo es que la cesárea no se indica cuando aparecen las deceleraciones patológicas a las 3.33 horas, puesto que no está presente la ginecóloga que está de guardia de localización no de presencia, y no es hasta las 3.45 cuando se le avisa acudiendo a las 4.00 horas. Esos 27 minutos son ciertamente claves...**

Por todo lo expuesto ha de considerarse que **existió un retraso de 27 minutos en la indicación de la cesárea** pues no se inicia hasta las 4.00 pese a que a las 3.33 horas el registro de la frecuencia cardiaca del feto mostraba deceleraciones patológicas indicativas del sufrimiento fetal y de hipoxia, a lo que se une el que la cesárea se prolonga también un tiempo excesivo puesto que según los protocolos no debe superar los 30 minutos y duró 37, siendo estos retrasos determinantes del resultado fatal sin que se haya acreditado otra causa que haya contribuido causalmente al desenlace”.

Carmen Flores, Presidenta de la Asociación “El Defensor del Paciente”, ha manifestado que “esto demuestra la necesidad de modificar el Protocolo de la SEGO que exige un pH arterial de cordón inferior a 7,20, cuando hay casos como el que nos ocupa en el que la asfixia llega a provocar una parada de hasta 10 minutos tras el fallecimiento con un pH de 7,20. Por ello, lo razonable es que las sociedades científicas comiencen a admitir que el pH determinante debe ser el tomado directamente del recién nacido y no del cordón porque está demostrado que no es fiable”. Señala Carmen Flores que el error puede venir porque, a pesar de tratarse de una cuestión de pediatría, el protocolo ha sido realizado, exclusivamente, por ginecólogos.

La Defensa de los intereses del paciente ha sido dirigida por los servicios jurídicos de **El Defensor del Paciente**.

