

Asociación 'El DEFENSOR del PACIENTE'

1997 / 2019 – Más de 20 años luchando por los derechos de los pacientes

Distinción "Pablo Iglesias 2014" de la UGT

C/ Carlos Domingo nº 5 – 28047 Madrid

Tel./Fax.: 91 465 33 22

Tel.: 91 755 41 53

[defensorpaciente@telefonica.net](mailto:defensorpaciente@telefonica.net)

[www.negligenciasmedicas.com](http://www.negligenciasmedicas.com)

lunes, 18 de febrero de 2019

**COMUNICADO: Condena Millonaria al SAS por las gravísimas secuelas ocasionadas a una niña como consecuencia de una extubación accidental.**

El Juzgado de lo Contencioso Administrativo nº 6 de Málaga ha dictado sentencia que estima totalmente la demanda presentada por los servicios jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente', y condena al Servicio Andaluz de Salud a indemnizar a una familia por los daños causados a su hija menor de edad con la cantidad de **1.236.000 Euros**, por la extubación sufrida en el Hospital y daño cerebral causado por falta de oxígeno.

En febrero de 2011, la menor (nacida el 13/diciembre/2000) ingresó en el **Hospital Materno Infantil de Málaga**, por un cuadro de neumonía e insuficiencia respiratoria. Tras pasar dos días en planta de pediatría con mala evolución, y al serle diagnosticada además gripe A, neumonía bacteriana e insuficiencia respiratoria aguda, es por lo que se decidió su traslado a UCI pediátrica donde se decidió su intubación hasta que la medicación hiciera efecto y mejoraran sus problemas respiratorios, manteniéndola sedada para evitar que tuviera molestias o se moviera.

En la demanda se destaca la demora en su ingreso en la UCI pediátrica, al tardar varios días y tardanza en iniciar el tratamiento contra la gripe A. Durante los días que la menor permaneció en la UCI, los facultativos aconsejaron a sus padres que no se quedaran con su hija durante la noche, que así descansaría mejor ya que de todas formas estaría sedada, por lo que sus padres pasaban las

noches intentando descansar en el coche, preguntando siempre por su hija al personal del hospital quienes siempre les decían que estaba estable y dormida, y que no se preocuparan por nada.

La madre incluso uno de los días estuvo hablando con su hija asintiendo la menor y siguiendo la conversación, aunque sin poder hablar al estar intubada. Esa noche su madre preguntó al personal del hospital si podía quedarse con ella ya que la veía muy despierta. Sin embargo, le volvieron a aconsejar que se fueran a descansar y que la paciente estaría toda la noche sedada. Pero sobre las 3:30h de la madrugada los padres recibieron una llamada del hospital y les comunicaron que su hija había sufrido una parada cardíaca tras una **extubación accidental**. En un primer momento y a la llegada de los padres a UCI un médico les informó que la parada había sido larga, de entre 15 a 30 minutos.

Se reclamó por una evidente negligencia médica, ya que durante la parada cardíaca la facultativa de UCI intentó con dificultad volver a intubar a la menor sin conseguirlo, por lo que tuvo que avisar al anestesista de guardia, que tardó en llegar, permaneciendo mientras tanto con *“ventilación no invasiva, con incapacidad para mantener esfuerzo respiratorio adecuado y presentando OVAS con desaturación...”*. Destacar que en ningún momento se les dio a los padres una explicación clara sobre el motivo por el que se produjo la extubación, si estaba o no sedada o cuánto tiempo exacto duró la parada cardíaca y el por qué no estaba convenientemente vigilada y supervisada y por qué no supieron actuar con más diligencia.

La menor permaneció en la UCI pediátrica hasta el día 17/03/11, y durante ese tiempo superó la neumonía y la gripe A, sin embargo el daño a nivel cerebral a consecuencia de la demora en solucionar la extubación se confirmó, presentando tras los exámenes neurológicos apertura ocular espontánea aunque sin responder a órdenes, *“no conexión con el medio, no respuesta a órdenes verbales”*, sin que presentara ningún cambio o mejoría durante su estancia en dicha unidad.

El abogado durante el juicio también denunció **otra nueva negligencia médica, ya que al permanecer en la planta de pediatría, agravaron más la situación de la menor con la colocación inadecuada, por parte de una enfermera, de una sonda nasogástrica, por lugar inadecuado, comenzando a tener dificultad para respirar, y tras la administración por dicha sonda de alimentación junto con la medicación**, los padres se percataron de que la medicación no pasaba por la sonda, por lo que fue retirada por si estaba obstruida, comenzando en ese momento a expulsar un líquido lechoso por la traqueotomía parecido a la alimentación enteral que se le administraba, por lo que de nuevo se ingresó a la paciente en UCI y tras la realización de las correspondientes pruebas radiológicas, analíticas y extracción de líquido pleural, descubrieron que efectivamente el líquido de aspecto lechoso que encontraron en los pulmones era la alimentación y medicación que se le introducía por la sonda, que fue mal colocada por la enfermera al haberla introducido a través de

la garganta pasando por el mediastino y quedando alojada en la pleura, sin comprobar su correcta colocación.

Fruto de todo ello la paciente menor de edad, ha quedado en **situación de gran invalidez y dependencia de terceras personas, con muy escasa relación con el medio, psiquismo muy deficiente, lenguaje nulo, vigil, no responde a estímulos visuales, tetraparesia espástica de predominio en MMII y ENCEFALOPATIA HIPOXICA, necesitando rehabilitación por daño cerebral.**

Dado que, por lo inadecuado del tratamiento que recibió, fue necesario intubar a la niña, y tuvieron que sedarla, si se produce una extubación, el paciente no puede respirar por sí solo, porque está sedado, lo que se traduce en una mala oxigenación del cerebro y en la muerte de neuronas por la hipoxia cerebral si no se actúa con rapidez o se tenía asegurada la vía respiratoria. Si tras la extubación pasan varios minutos sin que se restaure el flujo de oxígeno, las secuelas serán gravísimas, como sucedió en este caso, ya que estuvo al menos 18 minutos en esa situación y causando daño cerebral, lo que resulta del todo inadmisibles en medio hospitalario. Además, se actuó de forma incorrecta cuando se produjo la extubación al aplicar una ventilación forzada sin intubación, que está contraindicada en una niña que está sedada, porque además de no funcionar, llena el estómago de aire, y al final, se acaba produciendo el vómito. Se aplicó una TÉCNICA VENTILATORIA CONTRAINDICADA, se llenó el estómago de aire, y la niña acabó vomitando, lo que agravó la situación, dificultando aún más la intubación, prolongando aún más el tiempo sin oxígeno y agravando las secuelas.

La familia en su demanda indicaba que cuando una niña sufre una extubación accidental, lo que debe hacerse es una reintubación de manera inmediata, dado que cada instante que se demora, contribuye a una mayor inflamación de la zona y una mayor dificultad para la reintubación.

La sentencia reconoce la existencia de varias negligencias médicas, mostrando una gran sensibilidad y humanidad en su fundamentación jurídica lo que es de agradecer.

DEFENSOR del PACIENTE