

# El hospital no informó a la familia del riesgo

Como en el 'caso Meño', que lleva 21 años esperando la indemnización, la operación era sencilla

VIENE DE LA PÁGINA 1

La familia, explica el abogado que llevó el caso, Carlos Sardinero, de la asociación El Defensor del Paciente, prefirió aceptar la indemnización de Sanidad y abandonar la vía judicial. Seguir hubiera significado años de pleitos, tal vez hasta llegar al Supremo. El chico, que está en rehabilitación para tratar de recuperarse, necesita el dinero ahora. La silla de ruedas no cabe por la puerta del ascensor. Les urge una grúa para levantarlo de la cama. Muchos gastos. Su historia recuerda demasiado al caso Meño. También él se sometió a una operación relativamente sencilla, con anestesia general. Como Antonio Meño, cuya familia litigó durante 21 años contra una clínica privada, el procedimiento de Jesús transcurrió de forma casi rutinaria hasta que, de repente, el oxígeno dejó de llegar al cerebro. Solo fueron unos minutos, pero suficientes para provocarle la lesión.

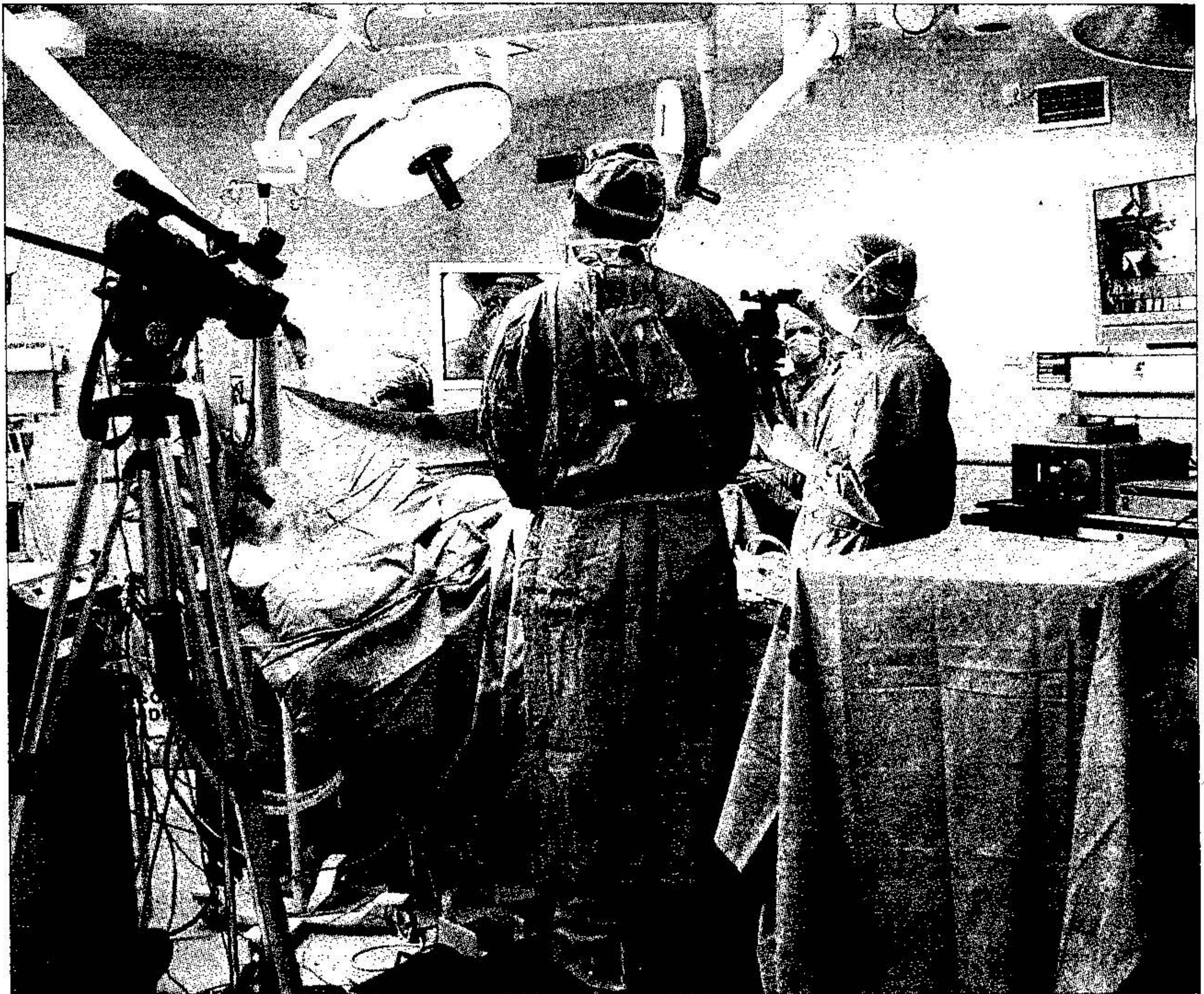
Jesús tenía un quiste en el húmero izquierdo y un fibroma en la tibia derecha. Ambos benignos. La operación era recomendable, pero no necesaria. Los padres se la habían planteado cuando el niño tenía 11 años, pero decidieron posponerla hasta que fuera algo mayor. Se llevó a cabo bajo anestesia general y con ventilación con mascarilla laríngea—sistema que permite tener oxigenado al paciente, pero, a diferencia de la intubación, no se introduce en la

tráquea, explica un anestesiólogo con 30 años de carrera—.

Los cirujanos empezaron por el húmero, con el paciente semisentado. Al cambiarle de posición, boca arriba, "ocurre alguna incidencia con la mascarilla, por lo que el anestesiólogo procede de inmediato a sustituirla por intubación endotraqueal, solicitando la ayuda de otros anestesiólogos", reza el informe de Sanidad.

El niño se quedó sin oxígeno durante unos minutos. El porqué no está claro. Los médicos que elaboraron los diferentes informes periciales apuntan a tres hipótesis: complicaciones de la anestesia (el riesgo en niños sanos es de 0,4 por 1.000), un embolismo o el movimiento de la mascarilla laríngea. El perito de la compañía aseguradora se inclina en su informe por la tercera hipótesis: "La caída de CO<sub>2</sub> aislada tiene un origen claramente pulmonar, coincidiendo con el cambio postural del paciente; se establece así un nexo causal entre una maniobra mecánica que pudo desplazar la mascarilla laríngea a alguno de los catéteres que portaba el paciente". Y concluye: "Nunca se podrá saber con exactitud la causa concreta de lo ocurrido, pero lo cierto es que ninguna de las posibles etiologías descritas debieron ocurrir".

El perito designado por la familia, en cambio, ve más factible que ocurriera una embolia por la entrada en el torrente sanguíneo del material con el que los cirujanos



Un quirófano del Hospital de Getafe durante una operación. /EFE

## Una de las hipótesis es que pudo moverse la mascarilla del oxígeno

nos estaban rellenando el hueco que había dejado el tumor de la pierna. La inspección médica, que es imparcial, afirma que "la causa no se puede establecer". Y añade que "si el origen es por una embolia pulmonar, esta nunca debiera de haber sucedido". "Hay, por tanto, a criterio de este médico inspector un daño desproporcionado", concluye.

La Consejería de Sanidad afirma finalmente que, "atendiendo a estos informes, cabe concluir que

en este caso la atención sanitaria no fue conforme a la lex artis". El abogado de la familia solicitó inicialmente 1,3 millones de euros. Se basaba en el estado del niño después de la operación. Al principio, Jesús no respondía a órdenes sencillas y su función cerebral era "mínima", según los primeros informes. Entonces, los médicos pensaron que era "dudoso que el paciente contacte con el medio, pudiendo etiquetarse su estado neurológico como estado vegetativo". De hecho, lo trasladaron a cuidados paliativos.

Pero fue mejorando. De necesitar ayuda para absolutamente todo pasó, gracias a la rehabilitación, a obtener pequeños logros. Su mejoría, asegura el abogado, ha sido "sorprendente". Es esa evolución positiva de su estado lo

que llevó a Sanidad a rebajar la cantidad que pedía la familia a los 600.000 euros con los que finalmente les han indemnizado, según reconoce la notificación que envió a los padres.

El documento les da la razón en otro punto. El consentimiento que firmaron antes de que operaran a su hijo no mencionaba los riesgos a los que se enfrentaba. Sanidad lo admite: "En efecto, el consentimiento para anestesia lo era para anestesia loco-regional, cuando se efectuó anestesia general". El consentimiento para la cirugía tampoco fue el correcto: "Se trata de un consentimiento genérico que no contiene riesgo singularizado alguno", reconoce el documento. Lo que hace que "el daño sufrido por el niño perjudicado sea antijurídico".

# 220.000 euros de condena a la Comunidad por confundir una cardiopatía con ansiedad

F. JAVIER BARROSO, Madrid

Un simple electrocardiograma o una radiografía de tórax habrían podido evitar la muerte de un paciente de 41 años que sufría una hipertensión grave con factores de riesgo como colesterol y triglicéridos altos. Así lo pone de manifiesto una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (TSJM) que condena a la Consejería de Sanidad al pago de 220.000 euros a la viuda del paciente y a sus dos hijos menores de edad.

La acusación particular, ejercida por la mujer y por la asociación El Defensor del Paciente, requería el pago de esa cantidad al entender que no se había seguido el protocolo de actuación médica para estos casos, mientras que la defensa del Gobierno regional mantuvo en todo momento que, aunque se le hubieran realizado las citadas pruebas, el paciente ha-

bría fallecido dada la gravedad de las lesiones que presentaba.

Los hechos se remontan al 13 de mayo de 2007 cuando el paciente A. G. F., de 41 años y padre de dos hijos menores de edad, fue atendido por facultativos del SUMMA de un episodio de alteración general con nerviosismo, hormigueo en las manos y mareos, lo que se debió según los facultativos a una cri-

## La muerte se produjo por edema pulmonar y fallo cardiaco

sis de ansiedad. Dos días después acudió al centro de salud de El Restón (Valdemoro) ya que se encontraba estresado. Su tensión arterial era de 160 de alta y 110 de baja. El día 22, acudió de nuevo al ambulatorio.

Sufría en esa ocasión hiperglucemia, además de hipertensión. Al día siguiente, le hicieron un análisis de sangre en Aranjuez y le encontraron que tenía muy alto el colesterol, los triglicéridos, la glucosa y los linfocitos. Una semana más tarde, acudió de nuevo al centro de salud por un nuevo episodio de glucosa alta y de hipertensión arterial. Justo al día siguiente, el 1 de junio, el enfermo falleció. La autopsia reveló que la muerte se produjo por un fracaso cardiorrespiratorio agudo con edema pulmonar e insuficiencia cardiaca aguda, según recoge la sentencia.

El fallo de la Sección Novena de la Sala de lo Contencioso-administrativo del TSJM, cuyo ponente ha sido la magistrada Berta Santillán Pedrosa, se ha basado en su resolución en el peritaje realizado por el experto presentado por la acusación particular, el doctor Adolfo Mayo Beneitez. Este mantuvo du-

rante la vista oral que existió mala praxis médica, "por no haber realizado una valoración adecuada del diagnóstico, ni con los medios diagnósticos más sencillos y que están alcance de cualquier médico de atención primaria".

Se refiere, en especial, a un electrocardiograma, unas placas de tórax y unos controles glucémicos. "La simple realización de un estudio radiológico de tórax hubiese mostrado el problema cardiaco mencionado en la necropsia, y con ello la necesidad de evaluación por un cardiólogo, que sin duda habría aumentado las posibilidades de evitar el dramático final del paciente", recogió el perito en sus conclusiones.

Los magistrados creen que al omitirse esas pruebas diagnósticas se privó a A. G. F. de vivir: "No debe olvidarse que la praxis médica y la lex artis exigen la adopción de cuantas pruebas médicas sean recomen-

dables para una mejor atención médica en el tratamiento de los enfermos que solicitan asistencia sanitaria y que además la atención sanitaria es de medios y no de resultados". "Esta omisión en la práctica de nuevas pruebas médicas diagnósticas debe calificarse como de mala praxis médica que determina la concurrencia de los requisitos necesarios para que pueda apreciarse la responsabilidad patrimonial en el actuar de la Administración sanitaria y que debe ser indemnizada", añade el fallo del TSJM.

Los jueces han fijado la cuantía de la condena (220.000 euros) en el hecho de que la víctima estaba casada y tenía dos hijos pequeños. "Se desconoce qué hubiera podido pasar al señor G. F. si se le hubiera dado un tratamiento precoz a la patología que padecía, pero ha sido el retraso en el diagnóstico o la omisión de las prácticas de pruebas diagnósticas lo que ha producido una pérdida de oportunidad en el tratamiento del enfermo. Pérdida de oportunidad que aunque sea remota no puede quedar indemne", concluye la Sala Novena de lo Contencioso-administrativo.