



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 2 1 2 / 2 0 0 8

(Sección 2ª)

La Laguna, a 10 de junio de 2008.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por E.G.S., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario. Infección posterior al tratamiento (EXP. 180/2008 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución, formulada por la Secretaría General del Servicio Canario de Salud, Organismo Autónomo de la Comunidad Autónoma, por la que se propone desestimar la reclamación de indemnización por daños que se imputan al funcionamiento del servicio público sanitario, presentada por la interesada en el ejercicio del derecho indemnizatorio al efecto contemplado en el Ordenamiento jurídico, en el art. 106.2 de la Constitución, en exigencia de la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio, por la deficiente actuación de los servicios sanitarios.

2. La solicitud del Dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, estando legitimada para solicitarla la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la misma Ley.

3. La afectada alega que el 14 de febrero de 2004 fue intervenida quirúrgicamente por el Doctor M.D.H., en la Clínica C., de las varices que padecía en su pierna izquierda y que habían sido intervenidas 19 años antes. Tras la mencionada

* PONENTE: Sr. Suay Rincón.

intervención, que duró una hora, permaneció ingresada veinticuatro horas; luego se le dio el alta.

Durante los días posteriores al postoperatorio, sufrió dolores en la pierna operada que achacó a la reciente intervención. Al tercer día se percató de que sangraba por la herida quirúrgica, acudiendo de inmediato a la referida Clínica, en la que la doctora de guardia le informó que si no continuaba sangrando era mejor no quitar la venda.

El día 25 de febrero de 2004, volvió a la Clínica para que le realizaran la primera cura, comunicándole el facultativo que la intervino que los puntos se le habían infectado, realizándole una cura que fue extremadamente dolorosa. Los fuertes dolores continuaron y el día 27 de febrero decidió acudir el Ambulatorio de La Cuesta, donde se le mostró el resultado de la intervención, observando el lamentable estado de su pierna que estaba negra, con heridas infectadas y supurantes, con cortes largos e irregulares, algunos de hasta cinco centímetros y una gran llaga.

Posteriormente, y ante el estado de su pierna, visitó al cirujano que le intervino diecinueve años atrás de varices en la otra pierna, quien le informó que conocía casos similares al suyo, de pacientes del Doctor M.D.H., poniéndole en contacto con uno de ellos.

Como consecuencia de la mala praxis, estuvo de baja un tiempo superior al normal para un tipo de intervención como la que se le realizó, pues ésta le ha dejado secuelas que le impiden realizar sus actividades cotidianas y una cicatriz de grandes dimensiones que le supone asimismo un problema estético grave.

Por ello, reclama una indemnización comprensiva de todos los daños y perjuicios que se le han causado.

4. Son de aplicación, tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), como el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

II

1.¹

¹ Texto suprimido al ser mera descripción de hechos y/o trámites.

2. En cuanto a la concurrencia de los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, regulados en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 139 y ss. LRJAP-PAC, se observa lo siguiente:

La afectada es titular de un interés legítimo, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 139.1 LRJAP-PAC, puesto que alega haber sufrido un daño personal derivado del funcionamiento inadecuado del servicio público sanitario. Por lo tanto, ostenta la legitimación activa, pudiendo presentar la correspondiente reclamación en este procedimiento en virtud de lo dispuesto en el art. 142.1 LRJAP-PAC.

La competencia para tramitar y resolver la reclamación le corresponde el Servicio Canario de la Salud, por ser el titular de la gestión del servicio prestado.

En cuanto al plazo para reclamar, concurre este requisito, ya que se ha reclamado dentro del plazo legalmente previsto en el art. 142.5 LRJAP-PAC.

El daño por el que se reclama es efectivo, evaluable económicamente, y está individualizado en la persona de la interesada, de acuerdo con lo prescrito en el art. 139.2 LRJAP-PAC.

III

1. La Propuesta de Resolución objeto de este Dictamen es de carácter desestimatorio, considerando el Instructor que el facultativo del Servicio Canario de la Salud actuó en todo momento conforme a la *lex artis*, que las complicaciones padecidas por la reclamante son propias del tipo de intervención, derivan de sus condiciones personales, y de los que fue informada, con carácter previo a la intervención, y tratadas debidamente. Por último, se considera incierto que la intervención y sus complicaciones posteriores le hayan dejado secuelas que le impidan desarrollar su actividad laboral ordinaria, pues fue dada de alta por la Seguridad Social, constando los informes favorables de los inspectores médicos de la misma.

Por lo tanto, no concurre la requerida relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio y el daño sufrido por la interesada.

2. Al entrar ahora en el fondo de este asunto, hay que partir de un dato indubitado, que tiene especial relevancia, y es que la reclamante había sido intervenida con anterioridad por la misma patología años atrás, constando en el

informe del Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General que “la paciente antes de su intervención tenía antecedentes de patología varicosa crónica residual de una evolución aproximada de 15 años de carácter progresivo. La sintomatología manifiesta era coherente con la extremidad afectada, los signos clínicos eran manifiestos de importantes trastornos tróficos del dérmico cutáneo en la misma. El carácter evolutivo de largo tiempo había desarrollado las varices residuales y las recidivas hasta alcanzar un grado III-IV de la escala clasificatoria de la intensidad de esta patología”; dato que motivó la segunda intervención realizada, objeto ahora de esta reclamación, lo que no ha sido negado por la interesada.

3. La interesada alega sin embargo que, en este caso, se ha actuado incorrectamente, tanto en la ejecución de la intervención, pues el facultativo le causó grandes cortes, de orientación irregular y provocándole la infección de sus heridas, como en el postoperatorio, pues el tratamiento de sus infecciones no fue adecuado; todo lo cual le ha provocado secuelas que le imposibilitan realizar su normal actividad laboral.

4. En lo relativo a la ejecución de la intervención, la interesada no ha presentado ningún elemento probatorio que permita entender que la intervención fue realizada de forma deficiente, ya que se limita meramente a afirmar en su reclamación que el cirujano que la atendió 19 años atrás, de las mismas varices, que desarrollaron posteriormente recidivas y que han dado lugar a esta segunda intervención, le manifestó que dicha intervención estaba mal realizada, sin llegar a identificar a dicho cirujano, si bien es cierto que se aportó informe de cirujano cardiovascular, sin afirmar que la hubiera tratado con anterioridad, en el que simplemente se describe el estado de la pierna de la afectada tras la segunda intervención, y sin que efectúe consiguientemente valoración médica alguna de dicha intervención.

El facultativo que la intervino en la segunda operación, que se le realizaba en la misma pierna y de la que deduce la interesada el daño reclamado, alega sobre la misma que “la operación se realizó siguiendo las técnicas habituales para estas intervenciones, los procedimientos administrativos se cumplieron y se le explicó la mayor frecuencia de infecciones postoperatorias de las heridas sobre la piel atrófica y enferma de los pacientes. Las incisiones practicadas fueron algo más amplias de lo habitual debido a la extensión irregular de la patología secundaria desarrollada”.

Esta afirmación justifica razonablemente el tipo de incisiones que se le realizaron a la interesada, sin que se aporte ningún informe médico cualificado en el que se alegue que se ejecutó la intervención de forma inadecuada.

Los testimonios aportados por ella versan sobre hechos ajenos a éste y carecen de base médica. Lo mismo ocurre con la resolución judicial aportada, que recayó en caso distinto, que no guarda relación alguna ni con éste, ni con la persona de la interesada, sin olvidar, como es obvio, que una resolución judicial sólo produce efectos sobre los hechos que motivaron el proceso judicial correspondiente.

Por lo tanto, y en base a todo lo alegado, la intervención se ejecutó conforme a *lex artis ad hoc*.

5. En cuanto al tratamiento dispensado ulteriormente durante el postoperatorio, al igual que en lo relativo a la ejecución de la intervención, no se ha demostrado por la interesada que el tratamiento, con antibióticos y anticoagulante, fuera inadecuado a las infecciones padecidas, ni a su patología y circunstancias personales o que éstas se hubieran producido por causa de un tratamiento médico incorrecto o insuficiente, pues el tipo de infección sufrida es el propio de intervenciones realizadas en pacientes con el tipo de patología que presentaba la afectada.

Además, tampoco se ha demostrado que las curas efectuadas fueran incorrectas, pues el sangrado que sufrió en la herida quirúrgica era una complicación propia de la intervención, constando también que se le aplicaron a las heridas apósitos oclusivos protegidos por vendas elásticas, no quedando demostrado que el uso de las mismas fuera inapropiado para el tipo de lesión padecida.

No se le administró, en fin, por el médico privado un tratamiento de distinto tipo al prescrito por los facultativos del Servicio Canario de la Salud, siendo cierto que al abandonar los Servicios de éste para acudir a un médico privado, no se le pudo realizar, como es obvio, un seguimiento de su evolución posterior.

6. La interesada alega que se le han causado secuelas a causa de la intervención que no le permiten desarrollar sus actividades ordinarias, especialmente, las laborales, siendo esto incierto, habiéndose aportado al procedimiento los informes médicos y partes de la Seguridad Social en los que se recomienda, siguiendo las peticiones de la interesada, darle el alta, pues se encontraba en condiciones para continuar realizando su trabajo, como así ocurrió posteriormente.

7. Por último, también hay que hacer mención al consentimiento informado, el cual consta que se hizo con anterioridad a la intervención, figurando en el mismo no sólo la firma de la interesada, sino la información correspondiente a las posibles complicaciones que podían surgir tanto durante la intervención como posteriormente, estando incluidas entre ellas, las infecciones, abscesos y hemorragias.

8. Por todo ello, en este caso no se ha alcanzado a demostrar un mal funcionamiento del servicio, ni tampoco la concurrencia de la requerida relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio y el daño padecido por la interesada.

9. Por lo tanto, la Propuesta de Resolución, de carácter desestimatorio, es conforme a Derecho, por los motivos expresados con anterioridad.

CONCLUSIÓN

Es conforme a Derecho la Propuesta de Resolución objeto de este Dictamen. Procede desestimar la reclamación, por las razones expresadas en el Fundamento III.