



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 2 / 2 0 0 9

(Sección 1ª)

La Laguna, a 8 de enero de 2009.

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 F.G.G., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario: Quemadura causada por bisturí eléctrico con ocasión de una intervención de implante de prótesis de rodilla (EXP. 528/2008 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud, Organismo Autónomo de la Comunidad Autónoma. De la naturaleza de esta Propuesta se deriva la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen según los arts. 12.3 y 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación este último precepto con el art. 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial (RPAPRP), aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

II

Los hechos en los que se basa la presente reclamación, según se relata en la solicitud presentada, son los siguientes:

En el mes de noviembre de 2005, la reclamante fue intervenida quirúrgicamente en el Hospital Universitario de Canarias para implantarle una prótesis en su rodilla

* PONENTE: Sr. Díaz Martínez.

izquierda, sufriendo en el curso de la operación una quemadura iatrogénica bastante profunda en el talón del pie izquierdo causada por el bisturí eléctrico.

Indica que estuvo ingresada un mes en el citado Centro hospitalario y desde allí fue trasladada al Hospital San Juan de Dios para rehabilitación y práctica de curas del talón. En este último Centro permaneció 23 días y en el momento del alta se le aseguró que tenía la quemadura cicatrizada totalmente, lo que no fue así ya que acudió a su médico de cabecera y se estuvo curando durante todo el mes de enero y parte de febrero en el Centro sanitario.

Señala finalmente que después de 11 meses sufre todavía secuelas como dolor al caminar y pinchazos que le impiden apoyar con comodidad el talón en el suelo y por lo tanto molestias al andar. Esta situación a su vez le ha originado un retraso en el proceso de rehabilitación de la rodilla y le va a acarrear diversos problemas a lo largo de su vida porque se le formará un callo o un papiloma y perder tiempo y dinero en un podólogo.

La reclamante no cuantifica el daño producido, ni en su solicitud inicial ni en el trámite de subsanación concedido, en el que solicita que sea la propia Administración quien proceda a su valoración.

III

1. En lo que concierne a los requisitos que han de cumplirse en el procedimiento incoado contra la legitimación activa de la reclamante, F.G.G., al pretender el resarcimiento de un daño cuyo origen imputa a la asistencia sanitaria que le fue prestada por el Servicio Canario de la Salud.

Se cumple igualmente la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio Canario de la Salud, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

La reclamación fue presentada el 20 de octubre de 2006, en relación con la asistencia prestada en el mes de noviembre del año anterior, por lo que no puede ser calificada de extemporánea, al no haber transcurrido el plazo de un año que al efecto prevé el art. 142.5 LRJAP-PAC.

El órgano competente para instruir y proponer la Resolución que ponga fin a este procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, de conformidad con el art. 15.a) del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con

los arts. 10.3 y 15.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias (LOSC), añadido por la Ley 4/2001, de 6 de julio, de Medidas Tributarias, Financieras, de Organización y Relativas al Personal de la Administración Pública de Canarias.

2. (...) ¹

A la vista de las actuaciones practicadas puede considerarse que se han observado los trámites legal y reglamentariamente previstos, con excepción del plazo para resolver. La demora producida no impide sin embargo la resolución del procedimiento, pesando sobre la Administración la obligación de resolver expresamente, a tenor de lo establecido en los arts. 42.1 y 43.4.b) LRJAP-PAC.

IV

1. Por lo que se refiere al fondo del asunto, consta acreditado en el expediente a través de los datos obrantes en la historia clínica, así como por medio de los informes médicos emitidos con ocasión de la instrucción del presente procedimiento, que la paciente sufrió una quemadura en el talón de su pie izquierdo como consecuencia de una avería en el mecanismo de alarma y seguridad del bisturí eléctrico que se utilizaba. Explica a estos efectos el informe del facultativo que intervino a la paciente que durante el acto quirúrgico, al flexionar la rodilla y colocar el talón en la mesa, éste se apoyó sobre el bisturí eléctrico, el cual comenzó a funcionar sin emitir sonido alguno, que es lo que tiene que producirse para advertir de su funcionamiento.

Concurren por consiguiente en el presente caso, como así se aprecia en la Propuesta de Resolución, los requisitos necesarios para que proceda la declaración de responsabilidad de la Administración por el funcionamiento del servicio público sanitario, pues se ha causado a la interesada un daño cierto, evaluable económicamente e individualizado en su persona que no tiene el deber de soportar. Se encuentra acreditada además la concurrencia del necesario nexo causal entre la lesión producida y la asistencia prestada, derivada de una inadecuada vigilancia de la posición en que quedó la paciente durante el acto quirúrgico, pues pasó inadvertido

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

que el talón de su pie izquierdo quedó colocado encima del bisturí eléctrico, a lo que se unió un incorrecto funcionamiento de este aparato quirúrgico. Ello evidencia que en la asistencia sanitaria no se adoptaron las medidas adecuadas para evitar que se produjera tal situación, con la consecuencia descrita.

2. En cuanto a la valoración del daño, la reclamante, como ya se ha relatado, no ha cuantificado la indemnización sino que ha dejado a la Administración su determinación.

La Propuesta de Resolución, con base en el Informe del Servicio de Inspección, cuantifica aquélla en la cantidad de 3.281,85 euros.

Conforme a este informe, la quemadura sufrida por la paciente en el curso de la intervención quirúrgica practicada el 25 de noviembre de 2005 fue tratada mediante curas, con evolución satisfactoria en todas las anotaciones clínicas. En la historia clínica se hizo constar ese mismo día que debía caminar con andador a las 72 horas, señalándose en notas de enfermería a partir del 29 de noviembre que la paciente deambula con andador y su buena tolerancia, comenzando a andar con muletas el 19 de diciembre. Al día siguiente, causó alta para traslado al Hospital San Juan de Dios para tratamiento rehabilitador, describiéndose en la historia clínica que la evolución es favorable hasta su alta el 12 de enero de 2006. Se hace constar en el informe de alta que la quemadura en la planta del pie se encuentra totalmente cicatrizada, lo que no es obstáculo para proseguir con aplicaciones de pomada tópica, que es lo que le fue prescrito.

En relación a la quemadura plantar, es valorada en Cirugía Plástica el 23 de noviembre de 2006, describiéndose como "cicatriz de 0,5 cm. en borde peroneo posterior de talón izquierdo, con buen aspecto, no hipertrofia. Dolorosa a la palpación". Se recomienda plantilla en descarga.

No obstante lo anterior, sigue acudiendo a sucesivas consultas externas de Traumatología para control de la prótesis, valorándose en fecha 15 de enero de 2007 la existencia de un dudoso aflojamiento de la prótesis. Esta circunstancia es una consecuencia inherente a la cirugía de prótesis articular y puede requerir otra intervención. Reinicia tratamiento rehabilitador desde el 2 de julio al 29 de agosto de 2007 por patología consistente en insuficiencia del músculo cuádriceps.

En atención a estos datos, se valora como único concepto indemnizatorio la secuela padecida consistente "talalgia por cicatriz de 0,5 cm en talón pie izquierdo" y se cuantifica conforme a la Resolución de 17 de enero de 2008, de la Dirección

General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se da publicidad a las cuantías de las indemnizaciones por muerte, lesiones permanentes e incapacidad temporal, que resultarán de aplicar durante el año 2008 el sistema para valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

En este baremo, a la secuela descrita se le otorga una puntuación de 1 a 5, atribuyendo el Servicio de Inspección la máxima puntuación, de donde resulta la cantidad antes señalada.

En el expediente no se han objetado más daños que el descrito, pues el tiempo de permanencia en los Centros hospitalarios se debió a la intervención quirúrgica con el objeto de implantarle una prótesis de rodilla, que requirió posterior tratamiento rehabilitador. Resulta además que la paciente ha seguido acudiendo a sucesivas consultas de Traumatología, pero no como consecuencia de la quemadura sufrida sino para efectuar un control de su prótesis, por lo que en el expediente no consta la producción de otros daños que pudieran resultar resarcibles, salvo el producido como consecuencia del deficiente uso del bisturí eléctrico, que la paciente no tiene el deber jurídico de soportar.

Se considera por ello que para que sea adecuada la indemnización a otorgar, la cantidad propuesta debe ser incrementada en un 20 por ciento. Además, según lo dispuesto en el art. 141.3 LRJAP-PAC, deberá realizarse la actualización en relación con la fecha de terminación del procedimiento de responsabilidad patrimonial.

No obstante, consta en el expediente que la paciente fue valorada el 23 de noviembre de 2006 por el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Canarias, tras una interconsulta solicitada el anterior día 15 del mismo mes por el Servicio de Traumatología del citado Centro hospitalario, por presentar la secuela descrita (cicatriz dolorosa), acudiendo a sucesivas consultas en fechas 24 de mayo y 29 de noviembre de 2007 y 22 de mayo de 2008, sin que conste ni se haya informado de la evolución posterior. En cualquier caso, si se le ha practicado algún tratamiento del que derivara una incapacidad temporal, ésta deberá igualmente ser resarcida.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, que estima la reclamación, es conforme a Derecho, aunque la reclamante debe ser indemnizada de conformidad con lo expuesto en el Fundamento IV.