



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 214/2009

(Sección 1ª)

La Laguna, a 14 de mayo 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 A.M.V.T., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario. Consentimiento informado erróneo e insuficiente (EXP. 162/2009 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución producida por la Secretaria General del Servicio Canario de la Salud, Organismo Autónomo de la Comunidad Autónoma, por la que se propone desestimar la reclamación de indemnización por daños producidos por el funcionamiento del servicio público sanitario y que ante aquél se presenta por el interesado en el ejercicio del derecho indemnizatorio contemplado en el Ordenamiento Jurídico, art. 106.2 de la Constitución, exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio público, por estimar deficiente la actuación de los servicios sanitarios prestados.

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. Está legitimada para solicitarlo la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la misma Ley.

3. El afectado manifestó en su escrito de reclamación que el día 5 de marzo de 2002, estando en lista de espera para someterse a una intervención de

* PONENTE: Sr. Lazcano Acedo.

simpactectomía torácica en el Hospital Ntra. Sra. de La Candelaria, se le comentó por la Doctora G. que dicha intervención es realizada con éxito por el Dr. E.M.R., por lo que acude a su consulta, inscribiéndose en la lista de espera para la operación.

El 17 de mayo de 2004, se sometió a la operación de hiperhidrosis, efectuada por el Doctor E.M.D., hijo del anterior, "en el centro hospitalario L.C."

Antes de la intervención, el 13 de mayo de 2004, en el documento que firmó dando su consentimiento "se me explica que la operación consiste en la intervención de una simpactectomía torácica bilateral en T-2, por hiperhidrosis palmar y se advierten de los posibles efectos secundarios (...) no mencionándose la retracción de las encías ni la dermatitis-alopecia y acné, (...) no se me explica la existencia de tratamientos alternativos, tanto de tipo dermatológico como de cirugía reversible, (...) por otra parte no se me realiza un estudio del grado de sudoración que padecía".

Además, se le informó de los efectos secundarios refiriéndose, específicamente, al Síndrome Horner y a la sudoración compensatoria.

4. Posteriormente, a raíz de la intervención, dice que presentó retracción de las encías, dermatitis y picor en el cuero cabelludo, alopecia, infecciones en la boca, sudoración excesiva y pequeñas heridas en las manos, acompañadas de sequedad, habiendo acudido por ello a Urgencias. Ninguna de estas molestias, indica, las había tenido con anterioridad.

Conoce, a través del informe de alta de 22 de mayo de 2004, que la intervención que se le ha practicado fue una simpatiolocolisis torácica videotoracoscópica bilateral secuencial T-2 y T-3, no siendo ésta la operación sobre la que se le había informado (T3.Hiperhidrosis palmar), operándose el T2 también, sudor cráneo-facial, "sin necesidad alguna", dice. (Aporta tesis doctoral de la Universidad Autónoma de Barcelona, entre otros documentos relacionados con el caso).

Por todo ello, reclama la correspondiente indemnización.

5. 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 (RPAPRP), siendo una materia no desarrollada por la Comunidad Autónoma de Canarias, aun teniendo competencia estatutaria para ello.

II

1. ¹

2. Por otra parte, 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 que sigue:

El afectado 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 del servicio público sanitario. Por lo tanto, tiene legitimación activa, pudiendo iniciar el procedimiento en virtud de lo dispuesto en el art. 142.1 LRJAP-PAC.

La competencia para tramitar y resolver la reclamación le corresponde al 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 del interesado, 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, pues se considera inexistente el nexo causal entre el funcionamiento del servicio público y el daño sufrido por el interesado, ya que se le informó, dice, correctamente sobre la intervención a la que se le sometió y que todos los efectos secundarios reclamados que en la actualidad padece son previos a la misma o no guardan relación alguna con ella.

2. En este caso, han quedado acreditados una serie de datos de importancia para el conocimiento del fondo del mismo, que son los siguientes:

El afectado presentaba con anterioridad a la intervención hipersudoración palmar, axilar, de pies y nalgas, de larga evolución, lo que consta en el historial clínico (folios 342, 348 y 356, entre otros).

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

Consta, asimismo, en la historia clínica gráfico firmado por el paciente, dibujado por el médico que le informó, comprensivo de la extensión de la intervención, así como de la posibilidad de variaciones anatómicas macro y microscópicas, explicando al tiempo los efectos secundarios que podían esperarse de la intervención. Por lo que, al no existir firma del paciente puede considerarse defectuoso el consentimiento. No obstante, los efectos secundarios descritos no se produjeron y respecto a haber intervenido en la T2-T3, y no en la T2 como se le había informado, la intervención practicada en esos niveles es la estándar para el tipo de dolencia que sufría, no guardando relación alguna con la misma la dermatitis seborreica en cabeza y cara, pérdida de cabello, retracción de las encías y micosis bucal; los eventuales efectos secundarios derivados de intervenir en la T2 o en la T2-T3 hubieran sido los mismos.

En lo que respecta a la sequedad de las manos, éste era el resultado pretendido con la intervención.

Respecto al ensayo clínico aportado por el interesado, se trata de una evaluación experimental de la que no existe evidencia de un número de casos adecuados para que la Comunidad de Cirujanos Torácicos (*sic*) cambien los niveles de práctica de la simpaticolisis en el tratamiento de la hiperdrosis.

La causa del bruxismo se encuentra en problemas psicológicos que van más allá de problemas bucales.

Las alternativas terapéuticas médicas a la hiperdrosis como la del reclamante eran las conocidas y empleadas por los especialistas en dermatología. La aplicación de la técnica quirúrgica empleada "ha obtenido excelentes resultados, con un morbilidad escasa y unos niveles de satisfacción por parte de los pacientes muy altos" (Dr. D.Á., del Hospital L.P.M.).

Respecto a la tesis aportada por el reclamante, que fue leída cinco días antes de la operación, denomina "procedimiento estandar" a la que se practicó.

La técnica del almidón yodo de Minor no aporta información adicional al paciente.

No ha quedado acreditado que el afectado sufra el síndrome de Horner, el cual produce miosis, ptosis palpebral, enoftalmo aparente, anhidrosis facial, y heterocromía de iris.

No ha resultado acreditado que la sudoración excesiva de nalgas y pies fuera un efecto secundario de la intervención, puesto que ya las padecía anteriormente, siendo, además, de larga evolución.

3. Por lo tanto, en este caso no ha resultado acreditado que la intervención quirúrgica se hubiera realizado de forma deficiente, sin la información adecuada para el consentimiento, afectando a glándulas no relacionadas con las dolencias padecidas, ni que los padecimientos que presenta en la actualidad sean consecuencia de la misma.

Así, no existe relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y el daño padecido por el interesado.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, que desestima la reclamación del interesado, es conforme a Derecho por las razones expuestas.