



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 4 / 2 0 1 2

(Sección 1ª)

La Laguna, a 19 de enero de 2012.

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 S.R.T., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 741/2011 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución realizada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS), Organismo Autónomo integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma (CAC), al serle presentada una reclamación de indemnización, por los daños que se alega que se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario.

La reclamación se interpuso por el afectado en el ejercicio del derecho al efecto contemplado en el Ordenamiento Jurídico, exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular de dicho servicio público.

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 (LCCC), estando legitimada para realizarla la Consejera de Sanidad, de conformidad con el art. 12.3 LCCC.

3. En su escrito de reclamación, el afectado manifiesta que el día 18 de mayo de 2009 fue intervenido en la Clínica S.R. de una hernia inguinal, situada en el lado izquierdo y recidivada, pues ya había sido intervenido de la misma una primera vez 20 años atrás.

* **PONENTE:** Sr. Díaz Martínez.

Añade que el 7 de julio de 2009, un mes después de la intervención, acudió al facultativo que le intervino comentándole que, en el lugar donde había sido operado, presentaba un bulto, contestándole aquél que volviera al año.

Consiguientemente, el 13 de julio de 2010 acudió a la consulta del mismo facultativo, comentándole éste que volvía a tener la hernia recidivada y que era necesario intervenirlo quirúrgicamente de nuevo; circunstancia que no consta haberse producido.

Consecuentemente, el afectado estima que la intervención realizada en 2009 no se llevó a cabo adecuadamente y que, por lo que considera negligencia médica producida, no sólo ha padecido daños físicos, sino que el hecho de tener que ser intervenido quirúrgicamente tan pronto, otra vez, de la referida hernia inguinal, le ha causado daños morales, reclamando la completa indemnización de unos y otros.

4. Además de la normativa reguladora del servicio público prestado, particularmente la legislación vigente en materia sanitaria y, en concreto, sobre los derechos de los pacientes, es aplicable tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del 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), regulación básica en la materia que no ha sido desarrollada por la Comunidad Autónoma de Canarias, aun teniendo competencia estatutaria para ello.

II

1. El procedimiento se inició con la presentación del escrito de reclamación, efectuada el 20 de agosto de 2009. El 14 de febrero de 2011 se emitió Propuesta de Resolución que fue objeto del Dictamen de forma 195/2011, de 31 de marzo de 2011, concluyendo la procedencia de retroacción de actuaciones, particularmente para la emisión de un Informe complementario, el cual se realizó el 19 de julio de 2011, tras acordarse dicha retroacción por Resolución de la Secretaría General del SCS.

El 6 de octubre de 2011 y realizado el trámite de vista y audiencia al afectado, sin que presentare escrito de alegación alguno, se emitió la nueva Propuesta de Resolución.

2. Concurren los requisitos legalmente establecidos para poder hacer efectivo el derecho indemnizatorio previsto en el art. 106.2 de la Constitución (arts. 139 y 142 LRJAP-PAC).

III

1. La Propuesta de Resolución objeto del presente Dictamen desestima la reclamación, pues el instructor considera que no concurre nexo causal entre el funcionamiento del servicio y el daño sufrido por el interesado, al no acreditarse en el expediente mala *praxis* en la actuación de los servicios sanitarios, sin demostrarse, en especial, por el interesado infracción de la *lex artis*.

2. Como ya se observó en el Dictamen de forma antedicho, consta demostrado que, después de realizada una intervención para reducir una hernia inguinal en el lado izquierdo, recidivada tras ser intervenida años antes, el paciente enseguida notó un bulto en ese lugar, motivo por el que, un mes después de la operación, acudió a consulta del médico que le intervino, el cual le indicó la pertinencia de esperar un año para apreciar el resultado de aquella y que, transcurrido ese plazo y en la correspondiente revisión, el propio facultativo advirtió la existencia de dos hernias inguinales, una en el lado derecho y otra, recidivada, en el izquierdo.

Además, se reseñó que obra en el expediente el documento de consentimiento informado para la intervención de que se trata, señalándose que existe un 2% de posibilidades de que, operada una hernia inguinal, ésta vuelva aparecer, aunque sin mencionarse cuándo o la predisposición específica del paciente informado a sufrirlo.

3. Mediante la información complementaria emitida se comprueba que el bulto que presentaba el paciente en la zona de la intervención quirúrgica, al mes de efectuarse, consistía en tumoración cicatricial sobre el plug y que, justamente, a casi todos los pacientes que han sido intervenidos de hernia inguinal con colocación de malla (plug), sobre todo en casos de cirugía por recidiva, como es el del afectado, se les aprecia un bulto en la zona que se corresponde a un mero fenómeno cicatricial, sin constancia alguna de que, en el momento de la exploración realizada entonces por el cirujano, existiera recidiva de la hernia.

En todo caso, se recuerda que el paciente fue informado, aceptándolo al firmar el consentimiento para la intervención, sobre todo cuando la hernia era ya recidiva, de la posibilidad de ésta, sin conocerse médicamente la causa de su aparición, ni el momento de ésta, aunque parece que está conectada a la naturaleza del paciente y al hecho de que sea susceptible, demostradamente, de padecerla, como aquí sucede.

Por lo tanto, no existiendo contradicción por el interesado, ni informe disponible en otro sentido, ha de entenderse probado que la recidiva de hernia inguinal

izquierda, y, por supuesto, la aparición de otra en lado derecho, no se han causado por una intervención no ajustada a la *lex artis*, la cual, en estas condiciones, ha de reputarse pertinente y correctamente efectuada, sin relacionarse con tales recidiva o nueva aparición.

En consecuencia, se estima que la Propuesta de Resolución es conforme a Derecho.

CONCLUSIÓN

Por las razones expuestas y siendo adecuada la Propuesta de Resolución en su resuelvo, procede desestimar la reclamación presentada en su integridad.