



Consejo Consultivo de Canarias

## D I C T A M E N 2 6 7 / 2 0 1 2

### (Sección 1ª)

**La Laguna, a 8 de junio 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 J.C.P.M., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 210/2012 IDS)\*.*

## F U N D A M E N T O S

### I

**1.** Se dictamina la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución emitida por la Secretaría General del Servicio Canario de Salud (SCS), integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma (CAC), al ser presentada una reclamación de indemnización por los daños que se alega se han producido por el deficiente funcionamiento del servicio público sanitario, presentada por la afectada en el ejercicio del derecho indemnizatorio, al efecto contemplado en el Ordenamiento Jurídico, exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio.

**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). Está legitimada para producirla la Consejera de Sanidad (art. 12.3 LCCC).

**3.** La reclamante alega que desde hace 20 años acudía al Servicio de Ginecología del Hospital Universitario de Canarias (HUC), realizándosele revisiones periódicas. En una de ellas, efectuada el 28 de abril de 2008, el especialista en ginecología que la atendió le detectó un quiste en el ovario izquierdo, que medía entre 2 y 3

---

\* **PONENTE: Sr. Bosch Benítez.**

centímetros, remitiendo un informe al respecto a la ginecóloga que habitualmente la trata con la finalidad de que valorara el mismo, sin que esta facultativa diera relevancia a tal quiste.

Sin embargo, en junio de 2009 fue atendida de nuevo por el especialista que había detectado el quiste y, ante el aumento de tamaño y considerándose necesario, es intervenida en agosto de 2009 mediante laparoscopia para cambiarle el mecanismo que tiene colocado para tratar la incontinencia urinaria que padece, extirpándosele también el referido quiste, que resultó ser un tumor maligno.

Además, en la intervención se rompió el quiste, debiéndose ampliar para evitar complicaciones la zona de operación. En consecuencia, se debió extirpar la matriz, el útero y parte del intestino, con necesidad de ulterior tratamiento de quimioterapia; todo lo cual ha comportado graves efectos secundarios, físicos y psíquicos, reclamando una indemnización comprensiva de la reparación de todos estos daños.

**4.** En el análisis jurídico de la Propuesta de Resolución es de aplicación la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), así como el 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, como regulación básica en la materia no desarrollada por la CAC, aun teniendo competencia estatutaria para ello.

Y, naturalmente, la regulación del servicio sanitario afectado, básica estatal y de desarrollo autonómico, particularmente la Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias y la Ley estatal 41/2002.

## II

**1.** El procedimiento comenzó mediante la presentación del escrito de reclamación, efectuada el 11 de agosto de 2010, emitiéndose tras la correspondiente tramitación Propuesta de Resolución el 27 de octubre de 2011, la cual fue objeto del Dictamen 695/2011, de 21 de diciembre, de este Consejo Consultivo. La Conclusión fue que, no siendo adecuada la formulación por este motivo de la Propuesta de Resolución, procedía que se complemente la insuficiente instrucción efectuada, con emisión ante todo del Informe complementario sobre las cuestiones que se indicaban, seguido de trámite de vista y audiencia y, finalmente, formulación consecuente de nueva Propuesta de Resolución.

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

### III

**1.** La Propuesta de Resolución ahora emitida desestima otra vez la reclamación efectuada, puesto que el instructor considera que, con arreglo a todo lo actuado y a la documentación que figura en este expediente, uniendo las actuaciones previas a las adicionales, cabe afirmar que se pusieron a disposición de la paciente todos los medios disponibles para su adecuada asistencia, siendo por lo demás el diagnóstico correcto y sin existir demora en el tratamiento.

Por tanto, no concurre relación causal entre el funcionamiento del servicio público y el daño reclamado por la interesada.

**2.** Pues bien, centrándonos ahora por obvias razones en el contenido del Informe complementario remitido, elaborado por especialista distinto del que trató a la afectada, ha de advertirse que la segunda cuestión a ser informada era el motivo de la rotura del tumor, “la pieza”, que se estaba extirpando y, en relación con ello, si tal evento, descrito como involuntario, es posible o frecuente en el tipo de operación realizado y si su producción fue inevitable por alguna causa, a determinar, o fue debida a error o impericia en la manipulación del tumor. Y tal cuestión sólo se contesta parcial y sesgadamente, silenciándose la frecuencia o posibilidad del evento y si, en este caso, era inevitable.

En cuanto, a la cuestión de si la técnica utilizada es la apropiada al caso, con extirpación del quiste pero también de los ovarios y, en su caso, de otras partes del cuerpo de la paciente, de modo que, descubierto el problema al iniciarse la intervención en relación exclusivamente con el quiste, debió ésta limitarse a ello y utilizar luego otra técnica con el resto, o bien, era preciso continuar con la completa extirpación realizada por algún motivo, la respuesta es manifiestamente limitada e insuficiente. Así, sólo se indica que ante un diagnóstico intraoperatorio de tumor borderline de ovario, con bajo potencial de malignidad, y dada la edad de la paciente, en la que se contempla la preservación de la fertilidad, la intervención realizada es indicada como se refleja en la Oncoguía de cáncer de ovario que se adjunta. Sin embargo, la extensión de la intervención contradice las supuestas

razones para hacerla limitada en este caso, no pareciendo equivalente la pertinente extirpación del tumor-quiste, con la de los ovarios y parte del intestino.

En este sentido, también se solicitó información acerca de que se aclarase definitivamente la efectiva extirpación de la matriz o del intestino, explicándose en su caso el motivo, sin contestación adecuada al efecto.

Así mismo, el especialista señala que la laparoscopia es útil para descartar falsos positivos de la evaluación prequirúrgica, evitando abordajes laparotómicos de mayor agresividad, lo que arroja aun más dudas acerca de si la técnica empleada fue la adecuada para la extirpación no sólo del tumor, sino de otras partes de su cuerpo.

En todo caso, se reitera que no pueden entenderse contestadas las cuestiones expuestas por este Organismo mediante la remisión de bibliografía médica, ya que este Organismo no está compuesto por especialistas en temas médicos, siendo ésta la razón precisamente por la que se solicita información complementaria sobre aspectos médicos del asunto en cuestión.

**3.** En consecuencia, continúa sin estarse en las condiciones exigibles para efectuar un adecuado pronunciamiento sobre el fondo del asunto (art. 12.2 RPAPRP), ni, por lo demás, para formular un Dictamen con un resuelvo desestimatorio basado en la presente fundamentación, que resulta insuficiente a tal fin y, por tanto, la hace no conforme a Derecho.

Por ello, procede que por el especialista informante complementariamente y, en su caso, también por otro diferente se contesten las cuestiones planteadas por este Organismo, a cuyo fin nos remitimos al citado Dictamen 695/2011, de modo preciso, concreto y razonado, evitándose generalidades o planteamientos teóricos, de manera que se centren las respuestas en el presente caso, en función de la historia clínica, informes previos y efectivas actuaciones producidas.

Posteriormente, será necesario efectuar un trámite de vista y audiencia a la interesada y formularse Propuesta resolutoria consecuente con lo actuado para ser dictaminada.

## **C O N C L U S I Ó N**

No entendiéndose suficientemente completada la necesaria instrucción del presente procedimiento por las razones expuestas, ha de subsanarse esta deficiencia a los efectos pertinentes, realizándose los trámites expresados en sus específicos

términos y, finalmente, solicitándose Dictamen sobre la Propuesta de Resolución que se formule.