



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 1ª)

La Laguna, a 18 de abril de 2013.

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.R.T.M., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 119/2013 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se informa la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución, producida por la Secretaría General del Servicio Canario de Salud (SCS), integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma (CAC), por la que se propone desestimar la reclamación de indemnización por daños que se alega se han producido por el funcionamiento del Servicio Público Sanitario, que ante ella, se presenta por el afectado en el ejercicio del derecho indemnizatorio, al efecto contemplado en el Ordenamiento Jurídico, en el artículo 106.2 de la Constitución (CE), exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio, por el que se estima deficiente, la 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 (LCCC), estando legitimada para solicitarla la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. En lo que se refiere al hecho lesivo, se deduce de lo manifestado por el afectado y de la información que al respecto consta en los informes obrantes en el expediente que se produjo de la siguiente manera:

* **PONENTE:** Sr. Brito González.

Que el afectado fue diagnosticado de condropatía rotuliana en ambas rodillas en marzo de 2007, presentando un cuadro de gonalgia bilateral de diez a doce meses de evolución y que, tras practicársele las pruebas diagnósticas correspondientes, ingresó en el Hospital de Ntra. Sra. de La Candelaria, en el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología para someterse a cirugía artroscópica en la rodilla derecha el 23 de julio de 2008 y se le dio el alta médica el mismo día de la intervención.

4. Posteriormente, el 6 de agosto de 2008, ingresa de nuevo en dicho centro hospitalario, pues presenta tumefacción en la rodilla derecha, fiebre local y dolor. Así, tras realizársele una artrocentesis se observa material turbio y purulento, que es remitido al Servicio correspondiente para su estudio bioquímico y microbiológico.

Así, ante su mala evolución el día 9 de agosto de 2008 se le realiza un lavado artroscópico, obteniéndose gran cantidad de material purulento, tomándose muestras que, también, son remitidas al Servicio correspondiente para su estudio.

5. Después de dicha intervención y al responder favorablemente al tratamiento antibiótico se le da el alta hospitalaria el día 26 de agosto de 2008, recibiendo el correspondiente tratamiento rehabilitador.

Sin embargo, tanto por la patología que padece en ambas rodillas, como en la columna vertebral, tiene reconocido desde el 13 de marzo de 2009 un grado de discapacidad del 55% (Resolución de la D.G. Bienestar Social del Gobierno de Canarias de fecha 7 de diciembre de 2010).

6. El afectado entiende que el mal funcionamiento del Servicio fue el causante de la infección que padeció, le obligó a ser intervenido quirúrgicamente en menos de un mes, con lo que eso conlleva, provocándole tal actuación inadecuada una artritis séptica, que le ha quedado como secuela y que ha impedido su completa curación, por lo que reclama una indemnización de 92.730,84 euros, que comprende los 21 días de ingreso hospitalario, los 644 días de baja impeditiva y las secuelas que valora en 35 puntos.

7. 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 (RPRP).

II

1. El procedimiento comenzó a través de la presentación del escrito de reclamación el 23 de junio de 2009.

En el expediente consta una Propuesta de Resolución, emitida el día 23 de septiembre de 2010, por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se declaró el desistimiento del afectado, al no proceder éste a la mejora de su reclamación, pero, luego, remitió la documentación y la información solicitada, por ello, se emitió el 9 de marzo de 2011 la Resolución por la que se admitió a trámite su reclamación.

En lo que se refiere a su tramitación, la misma se ha desarrollado de forma adecuada, realizándose la totalidad de los trámites preceptivos. El 10 de febrero de 2012 se emitió el Informe- Propuesta de Resolución de la Gerencia del Hospital Universitario Ntra. Sra. de La Candelaria.

El 29 de marzo de 2012, se emite una primera Propuesta de Resolución, tras la emisión del informe de la Asesoría jurídica departamental de secretaría General de SCS, se emitió la Propuesta de Resolución definitiva el 21 de febrero de 2013, cerca de un año después de emitirse la primera Propuesta de Resolución y más de tres años después de haberse iniciado el procedimiento, sin justificación alguna para tal dilación.

2. Por otra parte, concurren los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio regulados en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollado en los artículos 139 y ss. LRJAP-PAC.

III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación formulada, pues el Instructor considera que la artritis séptica se trataba de uno de los riesgos propios de la intervención del que quedó constancia firmada en el documento correspondiente al consentimiento informado, la cual la padeció pese a haberse actuado en todo momento conforme a la *lex artis*.

Por tanto, se considera que no concurre relación de causalidad entre el funcionamiento del Servicio y el daño reclamado.

2. En este caso, hay un conjunto de hechos indubitados, primeramente, el paciente, a los pocos días de la intervención, presentó una infección en la rodilla

derecha que requirió de un nueva intervención quirúrgica para su lavado y curación, lo que, a su vez, le provocó una artrosis séptica como secuela.

Además, dicha infección consta como riesgo en el consentimiento informado (página 169 del expediente).

3. Sin embargo, para poder entrar en el fondo, es necesario aclarar una serie de cuestiones sobre las que no se informó y que guardan relación inmediata con el mismo. Por ello, es necesario un Informe del Servicio por el que se ilustre a este Organismo sobre las siguientes cuestiones:

- En el informe del Servicio se hace referencia a que el tipo de microorganismos más frecuentes en el tipo de cirugía empleada son de origen cutáneo, especialmente *staphylococcus epidermis* y *staphylococcus aureus*, sin embargo, no especifica el Dr. actuante qué bacteria causó la infección, lo cual es importante a la hora de conocer si la infección padecida por el afectado fue nosocomial o no.

Así, se debe informar acerca de si la bacteria causante de la infección era de carácter hospitalario, lo que implica *per se* que la infección fue nosocomial, o por el contrario que era ajena al centro hospitalario.

- En el caso de que la infección fuera considerada por los Doctores como nosocomial, es preciso que se informe, y se acredite en su caso, acerca de las medidas higiénicas no sólo del material quirúrgico, sobre lo que sí se informó adecuadamente (página 267 del expediente), sino del propio quirófano y el personal actuante en la intervención y, además, sobre si existen precedentes acerca de tal infección en otros casos y cuáles fueron las medidas adoptadas para evitarla.

- Por último, se debe informar sobre cuál fue la influencia de la artritis séptica en el resultado final de la evolución de la patología que presentaba en la rodilla derecha y sobre una incapacidad funcional que no tenía con anterioridad (alegación realizada por el interesado en el trámite de audiencia).

C O N C L U S I Ó N

No procede considerar la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución, debiéndose retrotraer las actuaciones y proceder según se indica en el Fundamentos III. Tras ello y, otorgado nuevo trámite de audiencia al reclamante, se deberá elaborar nueva Propuesta de Resolución a remitir, junto con la documentación correspondiente a los trámites realizados, a este Organismo para ser dictaminada.