



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 7 2 / 2 0 1 4

(Sección 2ª)

La Laguna, a 6 de marzo de 2014.

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 L.G.G., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 45/2014 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

El objeto del presente dictamen, solicitado por la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial de un Organismo autónomo de la Administración autonómica, cual es el Servicio Canario de la Salud (SCS).

De la naturaleza de esta propuesta se deriva la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del dictamen según los artículos 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 los arts. 142.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), y 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

1. La reclamante, L.G.G., usuaria del SCS, solicita que se le indemnice por las lesiones que imputa a una intervención quirúrgica que, en el marco de la asistencia

* **PONENTE:** Sr. Lazcano Acedo.

sanitaria pública y por cuenta del citado Organismo, se le practicó en un centro sanitario privado concertado.

Según alega en su solicitud, tras permanecer varios meses en lista de espera, el día 10 de julio de 2007 fue sometida a intervención quirúrgica ambulatoria, con el fin de eliminar un nódulo que presentaba en el tercer dedo de la mano izquierda. Fue dada de alta el mismo día, señalando que debía acudir a revisión el 19 de julio del mismo año.

La interesada considera que como consecuencia de la citada intervención le ha quedado como resultado una deformidad en el dedo, que le provoca dolor y limitación de la movilidad en el ámbito de la falange distal.

Solicita por el daño alegado una indemnización que asciende a la cantidad de 20.000 euros, que valora de forma prudencial y a tanto alzado.

2. En el presente procedimiento la reclamante ostenta la condición de interesada en cuanto titular de un interés legítimo, puesto que alega daños sufridos como consecuencia del funcionamiento incorrecto de un servicio público, pudiendo, por tanto, iniciar el procedimiento.

Se cumple por otra parte la legitimación pasiva de la Administración autonómica, como titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

La reclamación fue presentada el 21 de julio de 2008, en relación con la asistencia prestada el día 10 de julio de 2007. No puede, sin embargo, ser calificada de extemporánea, pues de la historia clínica de la paciente resulta que no fue hasta el 20 de diciembre de 2007 cuando se estableció un diagnóstico en relación con la patología por la que se reclama. No ha transcurrido pues un año desde esta última fecha y la de presentación de la reclamación (art. 142.5 LRJAP-LPAC).

El órgano competente para instruir y proponer la Resolución que ponga fin a este procedimiento es la Secretaría General del SCS, de conformidad con el art. 15.1 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, 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, 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.

3. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en irregularidades formales que impidan la emisión del dictamen solicitado, si bien se ha incumplido el plazo de seis meses que para su resolución establece el art. 13.3 RPAPRP. La demora producida no impide sin embargo la resolución del procedimiento, pesando sobre la Administración la obligación de resolver y notificar expresamente, con los efectos administrativos y económicos que debe comportar [arts. 42.1 y 7; 43.1 y 4.b); y 141.3 LRJAP-PAC].

En particular, consta en el expediente que la reclamación fue correctamente calificada y admitida a trámite el 15 de octubre de 2008 (art. 6.2 RPAPRP). Se han realizado asimismo los actos necesarios para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debe pronunciarse la Resolución (art. 7 RPAPRP), emitiéndose en particular el informe del Servicio a cuyo funcionamiento se imputa el daño.

En el procedimiento tramitado se ha dado cumplimiento también al trámite de audiencia (art. 11 RPAPRP), formulando alegaciones la interesada, en el plazo concedido al efecto, en las que reitera su solicitud indemnizatoria.

El procedimiento viene concluso con la preceptiva Propuesta de Resolución, que desestima la reclamación formulada y que ha sido informada por el Servicio Jurídico, según lo dispuesto en el art. 20.j) del Reglamento del Servicio Jurídico, aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero, estimándola conforme a Derecho.

III

1. Por lo que se refiere al fondo del asunto planteado, en el expediente se encuentran acreditados los siguientes hechos relevantes, de acuerdo con los datos obrantes en la historia clínica de la paciente:

En visita al Médico de Familia en fecha 30 de noviembre de 2006 se expone que presenta lesión en dedo que no cura. Se solicita interconsulta a cirugía.

El 21 de diciembre de 2006, es diagnosticada por el Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Canarias (HUC) de quiste mucoide en tercer dedo de mano izquierda. En la exploración física se aprecia lesión en tercer dedo de la mano izquierda abultada y de aspecto hiperqueratósico. Se anotó en la historia que "hace 4

días notó la salida de líquido gelatinoso quedando en la actualidad pequeña lesión residual que coincide con cápsula quística". Se indica exéresis de cápsula y se remite al Servicio de Cirugía Plástica.

Valorada en el HUC en fecha 11 de enero de 2007 bajo el diagnóstico de quiste mucoide mano izquierda, a la explotación física se describe: "cicatriz quística en dorso de falange distal dedo tercero mano izquierda, sobre lateral izquierdo de matriz ungueal que la deforma en su crecimiento. No doloroso, en la actualidad quiste vacío, persiste cápsula". Se incluye en lista de espera para extirpación bajo anestesia local.

Bajo el diagnóstico de lesión nodular dura de 0.8 × 0.9 cm en región distal dorsal de tercer dedo mano izquierda, se practica el 10 de julio de 2007, en el Centro concertado H.T., extirpación en bloque con cierre primario. Consta como diagnóstico quiste sinovial de tercer dedo de mano izquierda. Los dos días siguientes se realizan curas en el Centro de Salud y se retiran los puntos en fecha 18 de julio de 2007.

El 9 de agosto de 2007, se realiza interconsulta al Servicio de Traumatología, haciendo constar que la paciente fue intervenida de quiste sinovial, hace un mes, en tercer dedo de la mano izquierda, refiriendo molestias en la zona.

En fecha 20 de diciembre de 2007, se valora Rx de tercer dedo en consulta del Médico de Familia y se establece el diagnóstico de artrosis de falange media distal de tercer dedo mano izquierda.

El 17 de enero de 2008, se hizo constar en la historia clínica que se encontraba pendiente de valoración por el traumatólogo y con fecha 23 de julio siguiente se realiza interconsulta al Servicio de Traumatología por referir la paciente molestias y deformidad en el dedo tras intervención de quiste sinovial. Este mismo día se cursa también otra interconsulta al objetivarse induración y deformidad en tobillo derecho.

El 30 de diciembre de 2008, a la exploración por traumatología se objetiva en dorso pie derecho quiste sinovial poco sintomático. Se diagnostica como ganglión articular en dorso del pie derecho. No consta valoración alguna en relación con la alegada dolencia del dedo de la mano izquierda.

En fecha 6 de octubre de 2010, se expresa en la historia clínica de H.B. que "la paciente presenta unos nódulos de Bouchard que no tienen que ver con la intervención quirúrgica".

2. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación presentada, fundamentando esta conclusión en la inexistencia de nexo causal entre la actuación

sanitaria y el resultado lesivo por el que se reclama, al no presentar la dolencia padecida relación alguna con la intervención quirúrgica practicada.

En el expediente ha quedado acreditado que la paciente fue diagnosticada de lesión nodular dura en región distal dorsal de tercer dedo mano izquierda, por lo que el 10 de julio de 2007 se practica, en el Centro concertado, extirpación en bloque con cierre primario, constando como diagnóstico quiste sinovial. Fue dada de alta el mismo día, acudió los dos días siguientes al Centro de Salud para efectuar curas y el 18 de julio se le retiraron los puntos, sin que conste en la historia clínica que se hubiera producido complicación alguna durante ese periodo.

De acuerdo con los datos obrantes en la historia clínica correspondiente al Centro de Salud, en fecha 9 de agosto de 2007 se realiza interconsulta al Servicio de Traumatología, refiriendo en esta solicitud que la paciente fue intervenida de quiste sinovial hace un mes en tercer dedo de la mano izquierda, refiriendo molestias en la zona. No consta que la paciente fuera valorada en momento alguno por este Servicio.

El 11 de diciembre del mismo año, el facultativo de Atención Primaria solicita la práctica de una radiografía, al presentar deformidad y dolor. Esta prueba diagnóstica fue valorada por el mismo facultativo el siguiente día 20 del mismo mes, que diagnosticó que padecía artrosis de falange media distal de tercer dedo mano izquierda. Por este motivo se cursó interconsulta al Servicio de Traumatología, sin que conste que la paciente fuera citada o acudiera al mismo para su valoración. Finalmente, el 6 de octubre de 2010 se expresa en la historia clínica del Centro concertado H.B. que la paciente presentaba unos nódulos de Bouchard que no tienen que ver con la intervención quirúrgica.

En este mismo sentido, informa el Servicio de Inspección que, en consonancia con el estudio radiológico de tercer dedo de la mano izquierda (y no derecha como indica) de diciembre de 2007 y la anotación de la historia clínica que acaba de citarse, la patología por la que se reclama se trata de nódulos de Bouchard, manifestación de osteoartrosis interfalángica proximal y, por lo tanto, no guarda relación con la intervención quirúrgica.

De lo actuado en el expediente resulta pues que no puede apreciarse la existencia de nexo causal entre el daño alegado y el funcionamiento del servicio público, pues la deformidad del dedo padecida por la paciente no tiene su origen en la intervención quirúrgica practicada, sino que constituye una patología diferente,

como así fue advertido ya desde la prueba diagnóstica que se realizó en diciembre de 2007, que reveló la artrosis de la falange.

Procede concluir pues que la Propuesta de Resolución, desestimatoria de la reclamación presentada, es conforme a Derecho, al no concurrir los requisitos determinantes de la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución se considera conforme a Derecho.