



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 103/2014

(Sección 1ª)

La Laguna, a 2 de abril 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 R.R.G., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 83/2014 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

1. Se dictamina la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución emitida por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS) tras la presentación de una reclamación por daños que, se alega, se han producido por el funcionamiento deficiente del servicio público sanitario.

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 formularla la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

II

En el presente asunto, teniendo en cuenta la información contenida en el expediente y el escrito de reclamación, se considera que el hecho lesivo se desarrolló de la siguiente manera:

El día 17 de mayo de 2006, la afectada, tras consultar a los doctores del SCS acerca del dolor y deformidad que presentaba en el primer dedo del pie derecho, fue

* PONENTE: Sr. Fajardo Spínola.

derivada del ámbito del SCS al Hospital L.C. para el tratamiento de dicha dolencia. Previamente, en 1995, con 22 años de edad, presentó signos de artrosis precoz.

Así, tras ser diagnosticada de "hallux valgus" y de exostosis con pronación en dicho dedo, previa realización de la totalidad de pruebas diagnósticas precisas, fue intervenida quirúrgicamente en dicho centro hospitalario el día 24 de mayo de 2006, realizándose una exostosectomía y realineación del "hallux", para lo que se empleó la técnica de osteotomía de la base del pie derecho.

Sin embargo, desde un primer momento su evolución fue tórpida, pues no sólo siguió sufriendo dolores en la zona, sino que tuvo que ser intervenida en el Hospital Universitario de Canarias (HUC) el día 3 de agosto de 2007 de un "neuroma de Morton" en el mismo pie, lesión que afecta la nervio interdigital que pasa entre el tercer y cuarto dedo del pie, lesión normalmente propiciada por el "hallux valgus".

La evolución de la dolencia de la afectada, pese a las dos intervenciones anteriores, siguió siendo desfavorable, sufriendo una recidiva de su "hallux valgus", riesgo y secuela frecuente en este tipo de intervenciones quirúrgicas. Fue nuevamente intervenida en el HUC el día 1 de agosto de 2008, pero esta vez se le practicó una sección del tendón aductor del primer dedo, una artrodesis de Lapidus, con fijación mediante dos tornillos de la articulación cuneometatarsiana, implante de injerto del banco de tejido osteotendinoso y tenotomía del extensor del segundo.

Asimismo, después de habersele dado el alta médica el día 2 de agosto de 2008, la afectada refiere que durante la rehabilitación los tornillos se partieron, mencionándose en la información médica contenida que también la evolución fue tórpida, que no consolidó bien y que volvió a presentar una nueva deformidad en el primer dedo, pero ahora ya no se trata de "hallux valgus", sino de un "hallux varus" siendo intervenida el día 1 de abril de 2009, a través de una transposición tendinosa del abductor del dedo referido, según "técnica de Hawkins modificada".

En diciembre de 2009 (con posterioridad a la presentación del escrito de reclamación), pese a que la deformidad del dedo es leve, sigue presentando dolor y se le diagnostica una pseudoartrosis de la articulación cuneometatarsiana, al tiempo que padecía una fascitis plantar, indicándole que sería necesaria una nueva intervención quirúrgica. No obstante, si bien inicialmente aceptó, luego renunció a una nueva intervención.

La afectada considera que el tratamiento aplicado a su dolencia, incluyendo las intervenciones quirúrgicas, no ha sido el correcto, razón por la que no ha logrado

mejoría alguna, habiéndosele incluso reconocido una discapacidad del 37% a través de la correspondiente Resolución de la Directora General de Bienestar Social del Gobierno de Canarias.

Por tal motivo, reclama la indemnización comprensiva de la totalidad de los daños padecidos.

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).

III

1. El procedimiento comenzó a través de la presentación del escrito de reclamación, efectuada el 11 de noviembre de 2009.

El día 22 de diciembre de 2009, se dictó la Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación formulada.

En cuanto a la tramitación del procedimiento, la misma se ha desarrollado de forma correcta, puesto que se han realizado la totalidad de los trámites exigidos por la normativa reguladora de los procedimientos administrativos.

El día 18 de diciembre de 2013, se emitió una primera Propuesta de Resolución; posteriormente se formuló el informe de la Asesoría Jurídica departamental y, finalmente, el día 25 de febrero de 2014, se emitió la Propuesta de Resolución definitiva.

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

IV

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación efectuada, manifestando el órgano instructor que no concurre relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio y el daño reclamado, ya que el mismo se deriva de la patología que presentaba la interesada y de su evolución desfavorable; pero no de la actuación

sanitaria, que ha sido correcta, incluyendo cada una de la intervenciones quirúrgicas que se le realizaron, habiéndose puesto a disposición de la interesada todos los medios precisos para intentar mejorar su situación.

2. En el presente asunto, ha quedado acreditado a través de la documentación médica obrante en el expediente que las tres intervenciones que se le practicaron a la interesada eran las indicadas para su dolencia, determinándose tal extremo después de realizársele las pruebas diagnósticas oportunas.

Además, las mismas se le realizaron de forma correcta, conforme a la *lex artis*, sin que conste incidencia alguna durante su ejecución.

3. Asimismo, se observa en la documentación correspondiente al consentimiento informado que dentro de los riesgos propios y frecuentes de estas intervenciones se halla la posibilidad de recidiva del "hallux valgus" y que se puede sufrir molestias que indiquen la necesidad de reintervenciones quirúrgicas (páginas 201-202, 215-216 y 287-291 del expediente).

En este sentido, este Consejo Consultivo, siguiendo la doctrina jurisprudencial, de forma reiterada ha manifestado que para excluir la responsabilidad patrimonial en los casos en los que se haya producido un riesgo incluido en la documentación correspondiente al consentimiento informado no sólo es preciso que el mismo se describa en tal documento, sino que la intervención se haya realizado de forma correcta.

Así, por ejemplo en el reciente Dictamen 67/2014, de 6 de marzo, se manifiesta que "es cierto que no obra en el expediente ni entre la nueva documentación remitida a este Organismo la documentación correspondiente al consentimiento informado, pero tal ausencia no implica per se la imputación a la Administración sanitaria de responsabilidad patrimonial, si bien constituye una deficiencia en la prestación del servicio, pues la consolidada Jurisprudencia del Tribunal Supremo al respecto es clara, exigiendo que para apreciar tal responsabilidad no sólo es preciso que no se le hubiera informado de los riesgos de la actuación sanitaria, impidiendo prestar un consentimiento informado al paciente, sino que el resultado lesivo se ocasione como resultado de una actuación médica incorrecta de la que se derive un daño concreto (...)".

Así, en este supuesto se actuó correctamente en todo momento y se trató con todos los medios disponibles curar la dolencia de la interesada, siendo inevitable, pese a ello, su mala evolución.

4. Por lo tanto, se ha demostrado que se ha actuado conforme a *lex artis* en todo momento y los daños que sufre la interesada son los que normalmente se derivan de forma inevitable de su propia dolencia, de cuyo riesgo se le informó debidamente, sin que la misma haya aportado prueba en contrario.

Por ello, no concurre relación causal entre la actuación de los servicios sanitarios y el daño reclamado.

5. La Propuesta de Resolución de sentido desestimatorio, es conforme a Derecho en virtud de las razones expuestas en el presente Fundamento.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución se considera conforme a Derecho.