



Consejo Consultivo de Canarias

## DICTAMEN 185/2014

(Sección 1ª)

La Laguna, a 22 de mayo de 2014.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por P.M.M., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 166/2014 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), Organismo Autónomo de la Administración de la Comunidad Autónoma, tras la presentación de la reclamación de indemnización por daños que se alega se han producido por el que se estima funcionamiento deficiente del servicio público sanitario gestionado por el citado SCS.

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, estando legitimada para solicitarla la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. En cuanto al relato de los hechos, teniendo en cuenta lo manifestado por la afectada en su escrito de reclamación y la documentación médica obrante en el expediente remitido a este Consejo Consultivo, es el siguiente:

La afectada padecía de taquicardia intranodal común (en la documentación médica se la denomina como taquicardia supraventricular paroxística) desde 2005, aunque tuvo un episodio previo de desvanecimiento por tal motivo en el año 1999.

---

\* **PONENTE:** Sr. Lorenzo Tejera.

En el año 2008, ante su empeoramiento y después de realizársele diversas pruebas, estudios diagnósticos y ser valorada por la Unidad de Arritmia del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, fue ingresada el día 20 de junio de 2008 en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria del mismo Hospital para realizársele un estudio electrofisiológico, cardíaco y una ablación de arritmias con radiofrecuencia, cuya finalidad es poner fin a tales arritmias, siendo dada de alta el día después.

Sin embargo, el día 12 de diciembre de 2008, después de volver a presentar los mismos problemas por la que fue intervenida se le realizó en la misma Unidad de dicho Centro hospitalario un nuevo estudio electrofisiológico cardíaco y ablación de arritmias con radiofrecuencia, volviéndosele a dar el alta médica al día siguiente.

4. Sin embargo, tras las dos primeras intervenciones la afectada seguía padeciendo la misma dolencia; por ello, el día 30 de julio de 2009 fue de nuevo ingresada en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, del mismo Centro hospitalario, para ser intervenida nuevamente de ablación de arritmias con radiofrecuencia. Previamente, se le hizo otro estudio electrofisiológico cardíaco y, por último, se le implantó un marcapasos.

5. La afectada considera que las dos primeras intervenciones dirigidas a paliar su taquicardia no se le realizaron correctamente, motivo por el que único para válido para tratar su dolencia cardíaca fue implantarle un marcapasos, hecho que considera una secuela del tratamiento deficiente que se le dispensó.

Asimismo, por esta misma razón ha padecido un cuadro ansioso depresivo, diversos días de incapacidad y una situación de incapacidad absoluta, reclamando por todo ello una indemnización total de 400.000 euros.

6. 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).

## II

1. El procedimiento comenzó a través de la presentación del escrito de reclamación, efectuada el 28 de enero de 2010.

El día 11 de mayo de 2010, 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, se han realizado la totalidad de los trámites exigidos por la normativa reguladora de los procedimientos administrativos. Además, la reclamante propuso una pericial médica, que se admitió, pero no la aportó.

El día 24 de febrero de 2014, se emite una primera Propuesta de Resolución; posteriormente, se emitió el informe de la Asesoría Jurídica y, finalmente, el día 27 de abril de 2014 se emitió la Propuesta de Resolución definitiva, vencido el plazo resolutorio.

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 desarrollado en los arts. 139 y ss. LRJAP-PAC.

### III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación efectuada, pues el órgano instructor afirma que desde el primer momento se adoptaron por parte del servicio médico que atendió a la interesada la totalidad de las medidas precisas para tratar adecuadamente su dolencia, practicándose las pruebas diagnósticas necesarias a lo largo de todo el proceso.

Además, se considera que en este supuesto ha sido la propia patología de la interesada la que ha causado el resultado final, ya que se ha actuado conforme a la *lex artis* en todo momento.

Asimismo, se entiende que los servicios sanitarios han cumplido con la normativa reguladora del consentimiento informado, ofreciendo a la paciente una información personalizada, clara y sencilla de las intervenciones quirúrgicas que se le practicaron, de sus tratamientos alternativos y de las posibles secuelas.

Por todo ello, se afirma que no concurren los requisitos exigibles para poder imputar a la Administración responsabilidad patrimonial.

2. En este caso, la interesada no ha demostrado que las dos intervenciones quirúrgicas, en las que se le practicó una ablación de arritmias con radiofrecuencia,

se hayan realizado incorrectamente o que las mismas no estuvieran indicadas para su dolencia cardíaca.

También resulta probado a través de la documentación adjunta al expediente, especialmente la correspondiente al consentimiento informado, que la implantación del marcapasos en modo alguno puede considerarse como una secuela, sino que era el tratamiento médico indicado ante la ineficacia de las dos intervenciones, pese a lo manifestado anteriormente acerca de su correcta realización y ser la mejor opción médica para el tratamiento de su dolencia.

Así, en tales documentos consta, primeramente, que la ablación de arritmias, pese a tener éxito inicial, puede en ciertas ocasiones producirse una nueva arritmia, como así aconteció pese a actuarse de forma correcta y, además, se le informó del riesgo de que en ciertas arritmias se produjera un bloqueo de la conducción cardíaca siendo precisa la colocación de un marcapasos para tratar dicha dolencia cardíaca.

En este sentido, es cierto que la interesada prestó su consentimiento a la implantación de un marcapasos, después de haber sido informada convenientemente, sin que tras su implantación conste que haya presentado nuevos problemas cardíacos.

3. Por lo tanto, resulta suficientemente probado que se ha actuado correctamente, conforme a *lex artis*, cumpliendo con la obligación de medios que es propia de la Administración sanitaria, y que el resultado final es consecuencia inevitable de la propia patología de la interesada, de cuyo riesgo estaba debidamente informada, no concurriendo relación causal entre el funcionamiento del servicio público sanitario, que ha sido adecuado en todo momento, y los daños reclamados.

4. La Propuesta de Resolución, que desestima la reclamación efectuada, es conforme a Derecho en virtud de las razones expuestas.

## C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho.