

Dictamen nº: **541/19**
Consulta: **Consejero de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **12.12.19**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, en su sesión de 12 de diciembre de 2019, aprobado por unanimidad, sobre la consulta formulada por el consejero de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido por Dña. (en adelante, “*la reclamante*” o “*la paciente*”) por la deficiente asistencia sanitaria dispensada en el Hospital Universitario de Móstoles, pues transcurridos tres meses de una sutura del tendón del 4º dedo de la mano derecha se detectó un granuloma de cuerpo extraño.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El 7 de noviembre de 2017, se presentó en el Hospital Universitario de Móstoles escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por la interesada, en la que solicitaba una indemnización por las lesiones y daños sufridos, pues transcurridos tres meses desde la intervención llevada a cabo en el referido hospital el 30 de diciembre de 2016, la herida no había cicatrizado y, tras cada roce en el 4º dedo de la mano derecha, “*sentía como una punción en el pecho debido al dolor*”.

La reclamación relataba que, ante el dolor, la reacción de la interesada fue la de acudir al hospital donde, tras la realización de diversas pruebas, se le diagnosticó un cuerpo extraño, que obligó a una nueva intervención quirúrgica para su extracción.

Ante dicha negligencia, solicita por todos los conceptos una indemnización de 20.000 euros

Se dice acompañar a la reclamación la documentación médica de la paciente, pruebas de la próxima intervención y fotografía del dedo afectado, pero aquella no se aporta, ni siquiera tras el requerimiento a tal efecto realizado por el órgano instructor el 18 de enero de 2018.

SEGUNDO.- Del estudio del expediente resultan los siguientes hechos de interés para la emisión del dictamen:

La paciente, de 44 años de edad, acudió el 30 de diciembre de 2016 al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Móstoles al presentar una herida en el 4º dedo de la mano derecha, que refiere producirse al coger un vaso. Tras exploración se aprecia una herida de 1.5 cm en dorso del 4º dedo de la mano derecha a nivel de f2 con sección parcial del tendón extensor. Se lleva a cabo lavado abundante y, tras anestesia troncular, se realiza por Traumatología sutura del tendón con 3 puntos prolene 3-0 y se coloca fleje en extensión en el tercer y cuarto dedo y vendaje que ha de mantenerse al menos durante 3 semanas. Se pauta colocar la mano en alto y mover dedos, curas cada 2 ó 3 días, actualización de vacuna antitetánica y revisión en consulta en aproximadamente 10 días, salvo complicación o dolor, en cuyo caso la paciente debía regresar a Urgencias.

El 10 de enero de 2017 la paciente acude a revisión tras dos curas en su centro de salud. Se le retiran inmovilización y suturas y se le revisa la herida, apreciando buen aspecto. Se realiza cura y se coloca de nuevo inmovilización. El 20 de enero acude de nuevo a revisión. Tras 22

días de evolución, la herida sigue bien por lo que se da el alta clínica.

Sin embargo, el 8 de mayo de 2017, la paciente acude de nuevo a Urgencias y refiere bultoma en el 4º dedo de la mano derecha. En la exploración se aprecia tumefacción, no se visualiza ni palpa cuerpo extraño ni se objetiva infección, aunque el juicio clínico es de probable reacción a cuerpo extraño. Por ello, se prescribe reposo funcional según dolor y revisión en consultas con ecografía. La ecografía realizada el 5 de junio de 2017 muestra un probable granuloma de cuerpo extraño a nivel de articulación interfalángica proximal del cuarto dedo derecho. El informe radiológico señala que *“dorsal al tensor exterior del cuarto dedo, a nivel de articulación interfalángica proximal y de la falange proximal se aprecia una tumoración heterogénea, avascular, de bordes relativamente definidos, apreciándose en su centro una imagen puntiforme ecogénica que podría corresponder a un cuerpo extraño (cristal, según refiere la paciente)”*

El 2 de agosto de 2017, en el Servicio de Urgencias, tras los resultados de la ecografía, la interesada refiere que le duele a la palpación y que quiere quitarse el cuerpo extraño, de modo que se le explica la intervención quirúrgica y los riesgos y se solicita consentimiento informado. El 3 de noviembre de 2017, bajo anestesia local, se realiza exéresis con un postoperatorio inmediato sin incidencias y alta hospitalaria, remitiendo a cura en 3-4 días y revisión en 3-4 semanas.

TERCERO.- Recibido el referido escrito por el Servicio Madrileño de Salud el 23 de noviembre de 2017, se acordó la instrucción del expediente, conforme a lo previsto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante LPAC), rogando a la parte actora que aportara la documentación que afirmó aportar, y no hizo, con su reclamación.

Se incorporó al expediente la historia clínica y, en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 79 y 81.1 de la LPAC, se aportó también el informe del jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del hospital de 24 de enero de 2017, sobre el que volveremos más adelante.

Para la Inspección Sanitaria, cuyo informe fue requerido en la instrucción del expediente, la asistencia prestada fue correcta y adecuada a la *lex artis* y a la *lex artis ad hoc*, si bien “*es cierto que no se localizó cuerpo extraño alguno en diciembre de 2016 a consecuencia muy posible del pequeño tamaño y a pesar del lavado abundante que se realizó*”.

Además, señala la Inspección Médica que “*algunos cuerpos extraños no son visibles en estudios radiográficos o ecográficos de forma que el paciente debe ser informado de esta posibilidad y recibir instrucciones apropiadas al momento del alta...en el caso de la paciente parece que la herida se produjo con un vaso roto aunque no se especifica, siendo importante ya que los trozos de cristal pueden ser de tamaño minúsculo que hacen muy difícil su detección*”.

Concluida la instrucción del procedimiento, se confirió trámite de audiencia a la reclamante mediante oficio de 23 de septiembre de 2018, sin que conste la presentación de alegaciones. .

El 11 de noviembre de 2019 la viceconsejera de Asistencia Sanitaria formuló propuesta de resolución que desestimó la reclamación al considerar que la asistencia sanitaria había sido correcta y adecuada a la *lex artis* al haberse seguido las directrices de las guías diagnósticas y protocolos estandarizados en cuanto a la indicación de las técnicas diagnósticas pertinentes.

CUARTO.- Por escrito dirigido por delegación por la viceconsejera de Asistencia Sanitaria, de 21 de noviembre de 2019, -con registro de

entrada en la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid el día 25 de noviembre-, se formuló preceptiva consulta a dicho órgano.

Correspondió la solicitud de consulta del presente expediente, registrada en la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid con el nº 541/19, al letrado vocal D. Francisco Javier Izquierdo Fabre, que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y aprobada por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en su sesión de 12 de diciembre de 2019.

El escrito de solicitud de dictamen preceptivo está acompañado de documentación -en soporte CD-, adecuadamente numerada y foliada, que se considera suficiente.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo, de acuerdo con el artículo 5.3.f) a. de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre al tratarse de una reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía superior a 15.000 euros y por solicitud delegada del consejero de Sanidad, órgano legitimado para ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18.3.a) del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por el Decreto 5/2016, de 19 de enero, (en adelante, ROFCJA).

El presente dictamen ha sido evacuado dentro del plazo ordinario establecido en el artículo 23.1 del ROFCJA.

SEGUNDA.- La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado a instancia de parte interesada según consta en los antecedentes, está regulada en la LPAC, según establece su artículo 1.1.

La reclamante, que actúa en su propio nombre, está legitimada activamente al amparo del artículo 4 de la LPAC, por cuanto es la persona a la que se le ha prestado la asistencia sanitaria que considera negligente.

La legitimación pasiva corresponde a la Comunidad de Madrid por ser la titular del servicio a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

El plazo para el ejercicio del derecho a reclamar es de un año, contado desde que se produjo el hecho o el acto que motive la indemnización, o de manifestarse su efecto lesivo (*ex* artículo 67 LPAC). En el presente caso, la reclamación ha sido interpuesta en plazo legal, pues se presentó el 7 de noviembre de 2017 y la propia sutura o intervención presuntamente negligente tuvo lugar el 30 de diciembre de 2016.

En cuanto a la tramitación del procedimiento, se ha recabado el informe del servicio al que se imputa el daño, de acuerdo con los artículos 79 y 81 de la LPAC, y consta que el instructor del procedimiento solicitó también un informe a la Inspección Sanitaria.

Tras la incorporación de los anteriores informes, se dio audiencia al reclamante, de conformidad con el artículo 82 de la LPAC, que presentó escrito de alegaciones.

Y finalmente, se dictó la propuesta de resolución según lo exigido en el artículo 91 de la LPAC

Sin embargo, es preciso reseñar que el informe del jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario de Móstoles de 24 de enero de 2018 es una mera transcripción de la historia clínica de la paciente, sin que el facultativo realice ninguna valoración ni aporte información o elementos de juicio que permitan colegir si la atención sanitaria que recibió la paciente el día 30 de diciembre de 2016 fue o no conforme a la *lex artis* y si, en su caso, le fueron realizadas las pruebas oportunas para evitar el posterior resultado, la aparición de un cuerpo extraño en la herida suturada.

En este sentido, el informe del médico inspector plantea ciertas dudas e incertidumbres derivadas de la falta de información relevante, relativas tanto al elemento que causó la herida, que parece ser un vaso de cristal pero no se especifica, la profundidad de la herida y el tamaño del cuerpo extraño, así como el hecho de que como medida terapéutica sólo parece existir un lavado abundante de la herida previo a la sutura. De igual modo, el propio informe de la Inspección alude a la necesaria información que debe recibir el paciente sobre la eventual presencia de cuerpos extraños tras la sutura, que tampoco consta en el expediente le fuera facilitada por parte del servicio actuante.

Por ello, esta Comisión Jurídica Asesora estima necesaria una retroacción del procedimiento para que, por parte del servicio a quien se imputa la producción del daño, se emita nuevo informe sobre la atención médica recibida por la paciente el día 30 de diciembre de 2016 y las concretas medidas terapéuticas adoptadas. De igual modo, y a la vista del nuevo informe y las valoraciones que contenga, deberá también recabarse el parecer de la Inspección Médica al respecto. Por último ha de darse nuevo trámite de audiencia a la reclamante y dictar propuesta de resolución finalizadora del procedimiento.

En mérito a cuanto antecede, esta Comisión Jurídica Asesora formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Procede retrotraer el procedimiento para que se emita nuevo informe por parte del servicio al que se le imputa la atención sanitaria presuntamente negligente, del que se dará traslado a la Inspección Médica para que emita su parecer, con audiencia a la reclamante y nueva propuesta de resolución de la presente reclamación.

A la vista de todo lo expuesto, el órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a esta Comisión Jurídica Asesora de conformidad con lo establecido en el artículo 22.5 del ROFCJA.

Madrid, a 12 de diciembre de 2019

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen nº 541/19

Excmo. Sr. Consejero de Sanidad

C/ Aduana nº 29 - 28013 Madrid