



RMP

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN QUE FORMULA EL SERVICIO DE ASEGURAMIENTO Y RIESGOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD EN EL EXPEDIENTE DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL R.P.09205 INICIADO POR RECLAMACION PRESENTADA POR DOÑA [REDACTED] Y DON [REDACTED]

Por el Servicio de Aseguramiento y Riesgos del Servicio Andaluz de Salud se ha tramitado expediente de responsabilidad patrimonial nº 09205, a instancias de doña [REDACTED] y don [REDACTED] que reclaman una indemnización de cuatrocientos cincuenta mil euros (450.000€), por los daños originados a su hija menor de edad, [REDACTED]

Se ha seguido el procedimiento establecido en el R.D. 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, cumpliéndose todas sus prescripciones excepto el plazo para resolver. Según lo dispuesto en el artículo 12.1 de dicha norma se formula la presente **PROPUESTA DE RESOLUCIÓN**, a la que sirven de base los siguientes

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 2 de abril de 2009 don José Castillo Calvin, en nombre y representación de doña [REDACTED] y don [REDACTED] presentó escrito de reclamación por los daños originados a la hija menor de edad de ambos, doña [REDACTED]. En su escrito exponían que, como consecuencia de un retraso diagnóstico de un cuadro de disfunción del sistema de derivación ventrículo-peritoneal que portaba su hija, así como en la aplicación del tratamiento quirúrgico oportuno, en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Virgen de las Nieves de Granada, su hija sufre una ceguera en más del 90% de la visión.

SEGUNDO.- El Servicio de Aseguramiento y Riesgos comunicó a los interesados que con su reclamación se iniciaba un procedimiento de responsabilidad patrimonial que se tramitaría conforme a las previsiones contenidas en el R.D. 429/93, de 26 de marzo. Al mismo tiempo se solicitó al Hospital U. Virgen de las Nieves la historia clínica correspondiente a la paciente e informe del Servicio causante de la presunta lesión.

TERCERO.- Recibida la documentación clínica, se emitió dictamen por el facultativo adscrito al Servicio de Aseguramiento y Riesgos, y se dio traslado del mismo a los interesados, con la apertura del trámite de audiencia.



CUARTO.- EL orden lógico de las cuestiones nos lleva a analizar si la reclamación se ha presentado en el plazo legal. La asistencia reclamada transcurre a partir de marzo de 2008, y continúa hasta principios de junio de 2008. Dado que la reclamación se presenta el 2 de abril de 2009, se ha presentado en el plazo legal.

QUINTO.- En cuanto a la relación causal que debe acreditarse para que pueda prosperar la presente reclamación, el dictamen del facultativo adscrito al Servicio de Aseguramiento y Riesgos, tras el estudio de la documentación clínica, expone las siguientes consideraciones clínicas:

"Se trata de una menor que padece un síndrome malformativo del sistema nervioso central denominado Malformación de Arnold Chiari, descrita en el apartado de consideraciones generales. Dicha malformación se acompaña, en esta ocasión, de un mielomeningocele y una hidrocefalia por lo que se puede encuadrar dentro del tipo II de Arnold Chiari.

La menor precisó de intervención quirúrgica antes del año de vida para corregir el mielomeningocele así como la implantación de una derivación ventrículo-peritoneal para la hidrocefalia. Clínicamente, la menor sufre una vejiga neurógena y paraparesia de miembros inferiores.

Desde su nacimiento, por lo tanto, está siendo sometida a revisiones continuas en el Servicio de Neurología y Neurocirugía así como en el Servicio de Urología por la patología urinaria. En estas revisiones se valora periódicamente el funcionamiento de la derivación ventrículo peritoneal ya que una de las complicaciones más frecuentemente asociada a estos dispositivos lo constituye su malfuncionamiento por procesos obstructivos llevando a una descompensación de la hidrocefalia que debe ser detectado a tiempo con el objetivo de minimizar las graves consecuencias que de ello se deriva.

El escrito de reclamación hace referencia a asistencias realizadas a la menor a partir de marzo del 2008 donde la paciente sufre un empeoramiento de su patología neurológica constituyendo la sintomatología de dicho empeoramiento el punto clave de discrepancia entre lo expuesto en el escrito de reclamación y lo reflejado en la historia clínica aportada a este expediente.

El escrito de reclamación hace hincapié en que dicha sintomatología consistía en un aumento de la pérdida de fuerza en los miembros inferiores, dolor en el cuello y alteraciones en la visión y en la historia clínica sólo queda reflejado el empeoramiento de la paraparesia inferior y el dolor de cuello, no sólo en la primera consulta sino en los ingresos sucesivos que requiere la paciente desde marzo de 2008 donde queda reflejado por una diversidad de profesionales sanitarios el estado de la paciente no quedando constancia en ninguna ocasión de esta alteración visual.

Según la historia clínica analizada, a raíz de esta consulta de marzo de 2008 por empeoramiento de la afectación neurológica de la paciente se realiza estudio de imagen como corresponde en estos casos; en dicho estudio bien es verdad que se pone de manifiesto, tal y como se hace referencia en el escrito de reclamación, la posibilidad de una disfunción valvular pero también se pone de manifiesto una mayor compresión de las estructuras cerebrales por la

ción de la malformación que sufría la paciente; compresión de una cuestionable gravedad y que da origen la intervención quirúrgica de fecha 5/08. Por lo tanto, no es que no se echara cuenta de esa posibilidad de lesión valvular que se apuntaba en la resonancia tal y como se relata en la reclamación sino que existía una patología de potenciales graves secuencias que había que tratar.

Esta operación consistió en descomprimir las estructuras cerebrales dejando la paciente tras la misma y no existiendo expresión alguna en la historia clínica de dificultad visual durante el período de ingreso a pesar de las alteraciones planteadas continuamente en la reclamación a este respecto.

Tras dicha intervención se produce una fistula de LCR a través de la herida quirúrgica, complicación habitual de este tipo de procesos, lo que originó la primera consulta con fecha 24/05/08. Durante esta asistencia se realizó un TAC bajo la sospecha de hidrocefalia la cual no fue muy concluyente pero puso de manifiesto un agrandamiento del sistema ventricular comparado con el estudio de imagen previo, tal y como se valoran estas patologías. No obstante y ante la persistencia de la salida de LCR por la herida se consideró que el origen era la patología malformativa de la que se veía en esta paciente.

Se procede al cierre de la herida, se controla a la paciente y ante la historia clínica de la misma no se repite la prueba de imagen prevista antes del alta no barajándose la posibilidad de un mal funcionamiento valvular para lo que no existían indicios de imagen aunque sin una clínica clara y con una pérdida de LCR que en teoría contribuían a descartar esta posibilidad.

Tras esta sucesión de hechos asistenciales ya era posible hacer el diagnóstico diferencial con una disfunción valvular que no se llevó a cabo hasta el 01/06/08 ó 02/06/08, ya que existe documentación contradictoria, cuando ya se había recogido en la historia clínica la dificultad en la visión de la paciente requiriéndose nueva prueba de imagen e intervención quirúrgica con realización de "cambio valvular".

SEXTO.- El referido dictamen concluye que existió un retraso diagnóstico y de tratamiento de la disfunción valvular que sufrió la paciente, ocasionado por la presentación concomitante de una grave patología que se interpretó de manera desacertada como entidad guía del empeoramiento de la paciente.

Por tanto, está acreditada la relación causal entre el daño alegado y la asistencia prestada a la menor [redacted] y consecuentemente, la indemnización debe prosperar.

SÉPTIMO.- Acreditada la relación causal entre el daño producido y la asistencia dispensada a la perjudicada, procede valorar y cuantificar el mismo. En defecto de una normativa específica en materia de daños físicos por responsabilidad patrimonial de la Administración, acudimos, por resultar aplicativo, al R.D. 8/2004, de 29 de octubre, que aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a



motor, y al Baremo establecido en la Resolución de 20 de enero de 2011, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se da publicidad a las cuantías de las indemnizaciones de aplicación durante 2011.

Los daños originados y a indemnizar serían los siguientes:

- Secuelas: una pérdida de visión que valoramos en 80 puntos.
- Incapacidad temporal:
 6 días de retraso diagnóstico, que consideramos improductivos
 21 días de hospitalización
- Procede también indemnizarla por la incapacidad permanente absoluta, si bien en su rango inferior, ya que el proceso neurológico padecido con anterioridad ya le incapacitaba.
- Finalmente, es pertinente- dado que la secuela supera los 75 puntos, indemnizarla por el daño moral originado.

Aplicando las cuantías establecidas por la Resolución citada de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, resultan las siguientes cantidades:

- Secuelas: 80 puntos, a 2.918,28€ cada uno: 233.462,40€.
- Incapacidad temporal:
 6 días improductivos, a 55,27: 331,62€
 21 días de hospitalización, a 67,98€: 1.427,58€
- Incapacidad permanente absoluta, en su rango inferior: 90.705,42€
- Daño moral complementario: 90.705,42€

Total: 416.632,44 euros

A la vista de cuanto antecede el Servicio de Aseguramiento y Riesgos lleva a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud la siguiente

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

Que se estime parcialmente la reclamación presentada por DON [REDACTED] y DOÑA [REDACTED], por existencia de nexo causal entre la asistencia sanitaria dispensada a su hija menor de edad, [REDACTED], y los daños alegados, acordando

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

indemnizarle con la cantidad de cuatrocientos dieciséis mil seiscientos treinta y dos euros con cuarenta y cuatro céntimos (416.632,44€).

De acuerdo a lo establecido en el artículo 17.10.a) de la Ley 4/2005, de 8 de abril, del Consejo Consultivo de Andalucía, elévese a la Dirección Gerencia para su remisión al Consejo Consultivo de Andalucía.

Sevilla, 23 de mayo de 2011

La Responsable del Servicio de Aseguramiento y Riesgos

P.A. La Técnica de Función Administrativa
D.ª Carmen Rincón Reina

