

Noticias de Responsabilidad Médica



Ofelia De Lorenzo
Aparici (*)

EL DEBER DE INFORMACIÓN NO PUEDE ENTENDERSE GENÉRICO Y CARENTE DE PREVISIBILIDAD REAL O HIPOTÉTICA

La Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo, en resolución de 20 de Enero del 2012, ha desestimado el Recurso de Casación formulado por un paciente contra la Sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, que desestimó igualmente la reclamación de indemnización por responsabilidad patrimonial que había presentado por lo que consideró un deficiente funcionamiento del servicio sanitario en relación con la administración de la vacuna VHB y los daños y perjuicios sufridos.

El paciente recibió la primera dosis de la vacuna de la hepatitis B en el mes de abril de 2005 y, a principios del mes de mayo, ingresó en UCI, siendo dado de alta con el diagnóstico de miopericarditis. A finales del mismo mes, se le administró la segunda dosis de la vacuna, ingresando a principios de junio en la Unidad Coronaria de un centro hospitalario por dolor torácico con el diagnóstico de miopericarditis, siendo dado de alta dos días más tarde por mejoría clínica. Tres días después, acudió al Servicio de Urgencias por presentar pinchazos en el corazón, siendo el diagnóstico dispepsia digestiva, por lo que el paciente refería posibles reacciones adversas medicamentosas en relación con la administración de la vacuna de la hepatitis B, contrastes yodados y acovil.

La reclamación formulada por el paciente se fundamentó en la concurrencia de todos los requisitos que conducen a la existencia de responsabilidad patrimonial del Servicio Sanitario Público por las reacciones adversas y negativas que había sufrido, y de las que no fue informado al administrarle la vacuna VHB y la prueba de contraste yodado.

De la prueba practicada, la sentencia concluye falta de relación causal entre el daño alegado (miopericarditis y reacciones adversas) y la asistencia sanitaria prestada, por no existir prueba cierta de la relación que pudo haber entre la administración de la vacuna y las patologías posteriores, ni tampoco en la reacción por la práctica de la prueba de contraste. Asimismo, considera que no concurre infracción de la "*lex artis ad hoc*" por déficit de consentimiento, ya que difícilmente podía informarse de una reacción adversa "impredicible" y del que sólo había un caso en la literatura médica.

Por lo anterior, el Recurso interpuesto por el demandante ha sido desestimado, considerando el Tribunal que, en el presente caso, nos encontramos ante riesgos extraordinarios que no formaban parte de la previsibilidad fundamentada en la literatura médica y que, incluso atendiendo a la prueba pericial, se basaban en las características propias y específicas del individuo, que previamente podían no haberse manifestado

como relevantes o atinentes a una valoración médica. Así, considera evidente que el deber de información no puede entenderse genérico y carente de previsibilidad real o hipotética según el paciente, ya que nos encontraríamos ante una información excesiva y desproporcionada con las finalidades curativas o preventivas de la ciencia médica. En cuanto a la información respecto a la prueba de contraste, que también objetó la parte recurrente, la sentencia va más allá que en el caso de la administración de la vacuna, ya que al no haber en la ciencia médica soporte alguno relativo a reacciones adversas no es posible poder informar respecto de lo desconocido a la ciencia médica.

La presente sentencia ofrece una específica respuesta al caso respecto a la extensión del deber de información establecido en el artículo 10 de la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. El citado artículo establece:

Artículo 10. Condiciones de la información y consentimiento por escrito.

1. El facultativo proporcionará al paciente, antes de recabar su consentimiento escrito, la información básica siguiente:

a. Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad.



(*) Bufete De Lorenzo Abogados



b. Los riesgos relacionados con las circunstancias personales o profesionales del paciente.

c. Los riesgos probables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención.

d. Las contraindicaciones.

Concluye la presente resolución que *"en el presente caso, la sentencia valora que nos encontramos ante riesgos no normales, que no formaban parte de la previsibilidad fundamentada en la literatura médica y que, incluso, atendiendo a la prueba pericial, se basaban en las características propias y específicas del individuo, que previamente podían no haberse manifestado como relevantes o atinentes a una valoración médica. Es evidente que el deber de información no puede entenderse genérico y carente de previsibilidad real o hipotética según el paciente, ya que, como así se recoge en la sentencia, recogiendo la Jurisprudencia de esta Sala, nos encontraríamos ante un información excesiva y desproporcionada con las finalidades curativas o preventivas de la ciencia médica. En cuanto a la información respecto a la prueba de contraste que también objeta la parte recurrente, la sentencia va más allá que en el caso de la administración de la vacuna ya que al no haber en la ciencia médica soporte alguno relativo a reacciones adversas no es posible poder informar respecto de lo desconocido a la ciencia médica, ex artículo 141.1 Ley 30/1992, de 26 de noviembre. Por tanto, no existe infracción por la sentencia de instancia de los preceptos legales citados. No ha lugar al recurso de casación"*.