

De: [DEFENSOR DEL PACIENTE](#)

Fecha: 05/05/2021 10:20:36

Para: [CARMEN FLORES](#)

Asunto: Sentencia secuelas mano demora cirugía urgente - DEFENSOR del PACIENTE

Asociación 'El DEFENSOR del PACIENTE'

1997/2021 - Más de 20 años luchando por los derechos de los pacientes

C/Carlos Domingo nº5 - 28047 Madrid

Tlf.: 91 465 33 22

defensorpaciente@telefonica.net

www.negligenciasmedicas.com

Miércoles, 5 de mayo de 2021

COMUNICADO: Condena al Servicio Canario de Salud por las secuelas ocasionadas en la mano derecha de un paciente debido a un retraso diagnóstico y demora en intervención urgente.

El Tribunal Superior de Justicia de Canarias Sala de lo Contencioso Administrativo ha dictado Sentencia estimando el recurso de apelación presentado por los Servicios Jurídicos de la Asociación 'El Defensor del Paciente' en Canarias, contra la sentencia desestimatoria por prescripción dictada por el Juzgado de lo contencioso número tres de Santa Cruz de Tenerife y condena al Gobierno de Canarias y la aseguradora Mapfre a indemnizar a un paciente en la cantidad de **159.058 Euros** más intereses y costas.

El afectado, de 57 años en la actualidad, acudió en septiembre de 2011 a su médico de cabecera, porque tenía un **dolor persistente y constante en la mano**, concretamente en la muñeca derecha (tabaquera). Éste le diagnosticó "una tendinitis de Quervain", sin hacer ninguna prueba diagnóstica de imagen y le prescribió Ibuprofeno para el dolor, reposo relativo y férula rígida para el primer dedo. Dado que no mejoraba y no quedando conforme con la atención recibida, decidió cambiar de médico en el mismo centro de salud, pidiendo una primera cita lo antes posible, que se le concedió con el nuevo facultativo para el 28 de Febrero de 2012, el cual tras examinarle y comprobar la persistencia del dolor, le solicitó una radiografía en el centro de especialidades de San Benito (Santa Cruz de Tenerife), y una vez examinó la misma, le remitió al especialista en traumatología para solicitar más pruebas, dado que no tenía un diagnóstico claro.

Acudió al servicio de traumatología, en el **Complejo Hospitalario Universitario de Canarias** (en adelante CHUC), el cual ordenó hacer una resonancia magnética que fue realizada el 23-01-2013, y una vez obtuvo el resultado, le diagnosticó una pseudo-artrosis por desprendimiento óseo del escafoides (**fractura escafoides**).

El 03-04-2013 le citaron para consulta con dicho especialista, y le comunicaron que tenía que ser intervenido quirúrgicamente. Le incluyeron en la lista de espera el 03-04-2013.

El afectado **aguardó en lista de espera quirúrgica desde abril de 2013 hasta el día 01-10-2015**, en que fue citado de nuevo en traumatología de dicho hospital, pero esta vez fue otra doctora, para decirle que iba a ser la especialista encargada de intervenirle y que “*no existía ninguna prueba sobre su caso, por lo que había que repetirlas*”. La explicación fue que el traumatólogo anterior, se había jubilado y se “*habían perdido todas las pruebas anteriormente realizadas*”, por lo que habría que hacerlas de nuevo, para poder ella intervenirle quirúrgicamente, ya que sin esas pruebas no se podía. Le solicitaron una nueva resonancia actualizada (RMN) para el 05-11-2015.

En las pruebas aparecían secuelas, en la antigua fractura del escafoides con necrosis y desplazamiento óseo. Entonces, se solicitó un TAC, para valorar la intervención (07-01-2016); las imágenes del TAC, mostraban ya los cambios degenerativos óseos en las articulaciones y la pseudo-artrosis de la fractura del escafoides. Se programó la intervención para lo antes posible.

El 12-02-2016 se llevó a cabo la primera intervención quirúrgica en el CHUC, donde se practicó una artrodesis (parcial) con autoinjerto. Se colocaron 3 tornillos para fijar articulación. Se le ordenó rehabilitación.

El 09-06-2016, el paciente acudió a revisión y manifestó que, a pesar de la rehabilitación, seguía con mucho dolor y con movilidad escasa. En la radiografía que se le realizó, se observaba que **uno de los tornillos se había movido**, pero le informó la traumatóloga “*que estaba dentro de lo normal*”.

Le cita para septiembre de 2016, para ver la evolución.

El 08-09-2016, acudió otra vez a control con la traumatóloga, a la que informó que **el dolor persistía e incluso era más intenso que antes de operarse**. Le realizaron un TAC solicitado por ella y se apreciaron cambios postquirúrgicos, con signos de aflojamiento de uno de los tornillos y que tampoco había pegado el injerto. **Le comunicó que había que rehacer la artrodesis o convertir la artrodesis en completa, cosa que el paciente no deseaba. Le incluyó otra vez en lista de espera.**

El 17-11-2016, acudió de nuevo a cita de control y el paciente informó de que cada vez el dolor es más persistente y pidió una carta de prioridad para ser operado lo antes posible, ya que no veía mejoría, todo lo contrario.

El 23-02-2017, acudió a cita nuevamente, pero esta vez le comenta en la consulta, que habiendo tenido una cita con el médico rehabilitador del centro de salud de Tacoronte, quien valoró las últimas radiografías donde se apreciaba el desplazamiento del tornillo, “*que bajo su criterio lo que había que quitar era ese tornillo y colocar uno más corto y de esta manera cesaría el dolor*”. Lo cual se lo plantea a la traumatóloga, pero ésta dijo que: “*está aun dentro de lo normal*”. A partir de aquí redactó la primera de las cartas de prioridad el 23 de febrero de 2017, donde decía textualmente: **“lo antes posible “NO MAS DE 2 MESES” y que la demora conllevará cambios articulares IRREVERSIBLE.”**

El 29 de junio de 2017 la traumatóloga le hizo una segunda carta de prioridad, esta vez expresa: **“URGE INTERVENCION por SECUELAS IRREVERSIBLES por DEMORAS EN LA INTERVENCION QUIRÚRGICA”.**

El INSS concedió al paciente la Incapacidad Permanente Total, en fecha 08-08-2017.

El 31-08-2017, ingresó en el CHUC para una segunda intervención quirúrgica y es nuevamente intervenido el 1-09-2017, e informado después de la operación, que debido a los daños ocasionados por el tornillo que se había desplazado, no se le pudo rehacer la cirugía y se le tuvo que hacer la artrodesis total (fijación completa); el daño era tal, que tenía una **ulceración sangrante en la zona del radio debido al tornillo.**

Al respecto, el TSJ de Canarias estima la tesis del letrado José Antonio Betes, en cuanto a que no existió prescripción de la acción para reclamar, dado que la misma surgió en el momento en que el afectado conoció el alcance definitivo de las secuelas, que es cuando puede valorarlo, y no desde la declaración de incapacidad laboral como sostenía la Administración y su aseguradora, **reconociendo el Tribunal que hubo retraso en el diagnóstico acertado, también retraso en la atención del especialista y demora en la intervención quirúrgica que era urgente.**

La defensa del caso ha sido tramitada por los Servicios Jurídicos de la Asociación ‘El Defensor del Paciente’ en Canarias.

DEFENSOR del PACIENTE