



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 111/2003

(Sección 2ª)

La Laguna, a 9 de julio del 2003.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad y Consumo en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado por la reclamación de indemnización formulada por C.R.N., en nombre y representación de F.J.J., por daños como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 102/2003 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad y Consumo, es una Propuesta de Acuerdo por el que se propone la terminación convencional de un procedimiento de responsabilidad patrimonial, tramitado en el ámbito de funcionamiento del Servicio público sanitario.

La petición de Dictamen se apoya en la Ley 4/1984, del Consejo Consultivo de Canarias, modificada por la Ley 2/2000, de 17 de julio. Tal normativa, sin embargo, ha sido derogada tras la aprobación de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC), que es la vigente regulación del mismo.

Precisamente, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de esta Ley, según se advierte por demás en el art. 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RPRP), aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, en procedimientos de la naturaleza del presente es preceptivo el Dictamen del Consejo Consultivo, estando

* **PONENTE:** Sr. Doreste Armas.

legitimado para recabar éste el Consejero competente, aquí el titular de la Consejería de Sanidad de la Administración autonómica, aun cuando el órgano competente para resolver sea el Director del Servicio Canario de Salud (SCS), de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

II

1. Concorre el requisito de legitimación activa porque el interesado, debidamente representado, reclama por una lesión de carácter personal.

2. La Administración autonómica, actuando mediante el Servicio Canario de Salud (SCS), está legitimada pasivamente porque es la titular del servicio público a cuyo funcionamiento se le imputa el daño y contra ella el reclamante ha dirigido su reclamación.

3. La asistencia sanitaria que el reclamante considera que le ha causado la lesión se le prestó, en su calidad de beneficiaria de la acción protectora de la Seguridad Social, por el Hospital Universitario de Canarias (HUC), integrado en el Sistema Canario de Salud.

4. El interesado ha fundamentado su reclamación en los arts. 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), en relación con el art. 106 de la Constitución (CE).

5. El 30 de noviembre de 1998 el interesado fue intervenido quirúrgicamente de otorrinolaringología (tabique nasal) en el quirófano nº 4 del antes mencionado centro sanitario.

En el transcurso de la intervención le fue aplicado en la cara "armil" concentrado sin diluir. El examen clínico y las pruebas realizadas en el expediente, remitido a este Consejo, acreditan que un enfermero facilitó al facultativo que operaba el producto incorrecto, al no advertir que el contenido del frasco era concentrado porque no había sido precedentemente diluido para su uso médico.

Como consecuencia de su aplicación se le ocasiona al reclamante diversas lesiones en la cara y en los ojos.

6. La reclamación se presentó el 9 de abril de 1999. Por consiguiente, conforme al art. 142.5 LRJAP-PAC ha de entenderse presentada en plazo, cumpliéndose asimismo los otros requisitos de admisibilidad previstos en el art. 139.2 de dicha Ley.

7. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en este caso en defectos procedimentales esenciales que obstan un Dictamen de fondo.

En relación con este particular, ha de recordarse que el Consejo Consultivo, en Dictamen de 28 de septiembre de 2000, DCC 121/2000, expresó los defectos procedimentales que, en aquel momento, impedían un pronunciamiento sobre el fondo, de manera que, una vez subsanados, permiten tal preceptivo pronunciamiento y, más concretamente, sobre la Propuesta de Acuerdo formulada.

III

La reclamante alega que, como consecuencia de la intervención y de las consecuencias surgidas por las quemaduras, el afectado necesitó tratamiento hospitalario adicional y el posterior correspondiente a las lesiones padecidas y las secuelas consiguientes, además de daño moral y la inevitable baja laboral.

Por todo ello, se solicita una indemnización que asciende a 2.110.228 pesetas.

Sin embargo, tras efectuar las actuaciones pertinentes al respecto, la Administración, entiende que la reparación de los daños efectivamente ocasionados al afectado, pormenorizada y concretamente, debe ser de 422.749 pesetas, plasmándola en la oportuna Propuesta de Acuerdo, tras obviamente reconocer el derecho del interesado a ser indemnizado por ser en este supuesto, vistos los antecedentes y documentación obrante en el expediente, exigible la responsabilidad patrimonial de la Administración gestora del servicio.

Ciertamente, las lesiones inmediatas y las secuelas derivadas de ellas por la utilización inadecuada (concentrada) de arnil no son resultado intrínseco del tratamiento al paciente, ni deben entenderse consentidas por éste, aun cuando hubiese dado su consentimiento informado para la operación a la que fue sometido para sanar su problema de salud, de manera que se producen indebidamente por el funcionamiento del servicio prestado, que, desde luego, le ha hecho de modo normal y plenamente contrario a la *lex artis*.

Dada, en consecuencia, la existencia de nexo causal entre la asistencia sanitaria prestada y los daños que se alegan, debe estimarse la reclamación y admitirse la responsabilidad exigida y, por ende, estimarse la reclamación presentada, como hace la Propuesta.

Por otro lado, tratándose efectivamente de un Acuerdo entre la Administración actuante y el interesado, al constar la expresa conformidad, por escrito de 10 de octubre de 2002, a la Propuesta que, legalmente (arts. 8 y 15 RPRP), le hace el órgano instructor al efecto, la cantidad a entregar como indemnización ha de ser, sin duda, la que se plasma, consentidamente, en dicha Propuesta, cuyos términos en todo caso considera adecuados este Organismo.

En este sentido, también procede la previsión de actualización que se expresa en la Propuesta de Acuerdo a formalizar por la demora en resolver y en el pago de la indemnización, en aplicación del art. 141.3 LRJAP-PAC, siempre naturalmente que tal actualización se traiga al exacto momento en que se formalice aquélla, y no al de la fecha original de la misma (9 de octubre de 2001).

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Acuerdo se considera ajustada a Derecho, existiendo relación de causalidad entre la asistencia sanitaria prestada y los daños producidos, incluida la indemnización acordada para el resarcimiento de las lesiones y secuelas ocasionadas, de conformidad con lo expresado en el Fundamento III.