



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 1 8 3 / 2 0 0 3

(Sección 2ª)

La Laguna, a 7 de octubre del 2003.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado por la reclamación de indemnización formulada por F.P.O., por daños como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 173/2003 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, es una Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial de un organismo autónomo de la Administración autonómica. De la naturaleza de esta propuesta se deriva la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen según los artículos 12.3 y 11.1.D).e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación este último precepto con 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.

II

En el presente expediente se cumple el requisito de legitimación activa del reclamante al pretender el resarcimiento de un daño cuyo origen imputa a la asistencia sanitaria que le fue prestada por un Centro del Servicio Canario de Salud y la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el

* PONENTE: Sr. Fajardo Spínola.

mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

La solicitud fue presentada el 1 de febrero de 2000 en relación con la asistencia sanitaria prestada el 3 de octubre de 1999, por lo que se cumple igualmente el requisito de no extemporaneidad de la reclamación al no haber transcurrido el plazo de un año legalmente establecido (artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, LRJAP-PAC).

El órgano competente para instruir y proponer la resolución que ponga fin al procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de Salud, de conformidad con el artículo 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los artículos 10.3 y 15.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de Salud.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 60.1.n) de la ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, añadido por la Ley 4/2001, de 6 de julio, de Medidas Tributarias, Financieras, de Organización y Relativas al Personal de la Administración Pública de Canarias.

En la tramitación del expediente se han cumplido los trámites procedimentales preceptivos, con excepción del plazo para resolver, que ha excedido largamente del plazo de seis meses legalmente establecido. No obstante este incumplimiento del plazo legalmente fijado no impide que la Administración resuelva expresamente a tenor de lo previsto en los artículos 42.1 y 43.4.b) LRJAP-PAC.

III

1. El procedimiento se inicia el 9 de febrero de 2000, fecha en que tuvo entrada en la Secretaría General del Servicio Canario de Salud el escrito presentado por F.P.O. en el que reclama el resarcimiento de los daños producidos por la deficiente asistencia sanitaria que considera le fue prestada como consecuencia de un corte con un cristal que sufrió en la mano derecha.

Los hechos en los que basa su pretensión son los siguientes: el 3 de octubre de 1999 sufrió un accidente fortuito, con la consecuencia del corte en la mano citado, por lo que acude al servicio de urgencias del Centro de Atención Primaria de Telde en el que le suturan la herida. A los diez días le retiran los puntos y posteriormente, en fecha que no especifica, ante la persistencia de molestias en la mano, sobre todo en el dedo meñique, acude al médico de cabecera que le indica que es normal y ya se le pasará. Sin embargo, las molestias persisten, hasta que definitivamente el 13 de diciembre de 1999 después de la realización de una radiografía se observa por el facultativo de Atención Primaria la presencia de un cuerpo extraño alojado en el dedo meñique, por lo que lo remite al traumatólogo quien confirma la existencia de un trozo de cristal alojado en el hueso del dedo meñique y pauta una intervención quirúrgica para su extracción, no realizada en el momento de presentación de la reclamación. En escrito posterior de fecha 11 de febrero de 2000 manifiesta que se ha practicado la intervención y que el traumatólogo le informó que las molestias eran debidas a que el hueso del dedo meñique se encontraba astillado.

El reclamante considera que la atención recibida en el servicio de urgencias del Centro de salud de Telde ha sido deficiente ya que se procedió a la sutura de la herida sin practicar previamente las oportunas pruebas, como una radiografía, para detectar la presencia de algún cuerpo extraño o alguna fractura, lo que hubiese evitado la evolución posterior, reclamando por el daño causado una indemnización de 2.888.552 pesetas (17.360,55 euros).

2. De acuerdo con los datos de la Historia clínica, efectivamente el reclamante fue atendido en el citado servicio de urgencias por la herida en la mano. Sin embargo, no se aprecia la deficiente atención por la que se reclama, la presencia del cristal en el dedo que según alega no fue detectado en su primera consulta por no realizarse la radiografía. En las anotaciones de la historia clínica del Centro de Atención Primaria (folio 42 del expediente) consta que acudió a consulta el 9 de diciembre de 1999, apreciándose dos nodulaciones duras, una en la segunda falange del cuarto dedo y otra en el dorso de la mano derecha y se solicita radiografía y analítica. En la siguiente consulta el día 10 de enero siguiente, a la vista de la radiografía, el facultativo considera que existe un cuerpo extraño (cristal) en la falange media del quinto dedo de la mano derecha para cuya valoración solicita interconsulta con traumatólogo (folio 42). El paciente fue atendido por éste en el Centro de Atención Especializada de Telde el 19 de enero, quien propone

intervención quirúrgica bajo el diagnóstico provisional de extracción de cuerpo extraño por tumoración dolorosa a nivel del dorso del quinto dedo (folios 5 y 6). Sin embargo, en la intervención se pone de manifiesto la ausencia de cuerpos extraños y la existencia de reacción perióstica, consistiendo el tratamiento quirúrgico en la extirpación de exóstosis perióstica (folio 12).

3. De conformidad con el Informe de Inspección, en el periostio, singularmente de los dedos, se pueden producir proliferaciones fibrosas, osteoblásticas y cartilaginosas, que obligan al diagnóstico diferencial de patologías. Esta dolencia se da en un amplio rango de edades y en un 40% hay historia previa de trauma, manifestándose la clínica por dolor y engrosamiento del hueso.

También de acuerdo con este mismo informe, en el reclamante no se apreció en ningún momento la existencia de fractura, ni se aplicó tratamiento durante la intervención quirúrgica para la hipotética presencia de ésta. Tampoco se aprecia una consolidación de una fractura en posición anormal como consecuencia de un tratamiento defectuoso pues no presenta acortamiento-alargamiento en el eje longitudinal, desplazamiento lateral en el sentido transversal o rotación o angulación. Se estima asimismo que la reacción perióstica que generó la exóstosis fue provocada por el traumatismo y el único tratamiento es la extirpación.

Se trata por consiguiente de una consecuencia del traumatismo padecido por el reclamante, ajena por tanto a la asistencia sanitaria prestada el 3 de octubre de 1999, que fue adecuada a la vista de la herida que presentaba y por la que se practicó la sutura. Asimismo, una vez aparecida la dolencia y tras la práctica de las pertinentes pruebas radiológicas, el tratamiento médico instaurado, la intervención quirúrgica, fue el adecuado, pues el único tratamiento consiste en la extirpación.

De todo ello deriva que el daño por el que se reclama no se debió a un riesgo generado por el servicio ni a una actuación negligente de los facultativos que atendieron al reclamante, que pautaron el tratamiento adecuado de acuerdo con las sucesivas dolencias por éste padecidas.

Por consiguiente, ante la adecuación del tratamiento que en todo momento se le practicó al paciente, no puede afirmarse, como ya se ha indicado y así ha sido apreciado en la Propuesta de Resolución, la existencia de nexo causal entre la asistencia sanitaria y el daño por el que se reclama.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho, y la reclamación debe ser desestimada.