



Consejo Consultivo de Canarias

## D I C T A M E N 2 1 8 / 2 0 0 5

(Sección 2ª)

La Laguna, a 28 de julio de 2005.

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 M.C.P.G., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario: Infección hospitalaria. (EXP. 189/2005 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 la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial de un Organismo Autónomo de la Administración autonómica, el Servicio Canario de la Salud. De la naturaleza de esta Propuesta se derivan la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen según los arts. 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 (RPAPRP), aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

### II

En el presente procedimiento se cumple el requisito de legitimación activa de la reclamante, al pretender el resarcimiento de un daño cuyo origen imputa a la asistencia sanitaria que le fue prestada por un Centro concertado con el Servicio

---

\* PONENTE: Sr. Fajardo Spínola.

Canario de Salud, y la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

La atención sanitaria de la que trae causa el presente procedimiento fue prestada el 27 de marzo de 2003 y la reclamación se presentó el 24 de septiembre del mismo año, antes del transcurso del plazo de un año que al efecto prevé el art. 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), por lo que no puede ser calificada de extemporánea.

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 art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los arts. 10.3 y 15.a) 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 art. 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.

Por lo que se refiere a la tramitación del procedimiento, se han observado los trámites legal y reglamentariamente previstos, con la excepción del plazo para resolver. No obstante, ello no impide la resolución del procedimiento, a tenor de lo establecido en los arts. 42.1 y 43.4.b) LRJAP-PAC.

Finalmente, el presente procedimiento culmina con una Propuesta de Acuerdo indemnizatorio, dado que la interesada ha manifestado su conformidad a la indemnización propuesta por la Administración. Se ha aplicado por consiguiente la posibilidad de terminación convencional prevista en el art. 8 RPAPRP.

### III

1. El procedimiento se inicia el 13 de octubre de 2003, fecha en que tuvo entrada en la Secretaría General del Servicio Canario de Salud el escrito presentado

por M.C.P.G. en el que reclama el resarcimiento de los daños producidos como consecuencia del padecimiento de una infección tras la práctica de una intervención quirúrgica.

Según relata en su solicitud, la reclamante ingresó el 27 de marzo de 2003 en la Clínica N.S.P. al objeto de ser intervenida quirúrgicamente de su rodilla derecha. Tras el postoperatorio es reingresada en el mismo Centro el 16 de abril siguiente debido a una infección quirúrgica por *pseudomona aeruginosa*, permaneciendo ingresada diez días. En su solicitud refiere haber quedado con secuelas como consecuencia de la infección.

La interesada considera en su escrito de mejora de la solicitud, presentado a requerimiento de la Administración en aplicación de lo previsto en el art. 71 LRJAP-PAC, que se ha producido un funcionamiento anormal de la Administración sanitaria y reclama una indemnización cuyo importe asciende a la cantidad de 450.760,00 euros.

2, 3 y 4.<sup>1</sup>

## IV

1. La reclamante considera en su solicitud que el daño producido ha sido consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario al constituir éste la causa de la infección. Esta conclusión es asimismo admitida por el Servicio de Inspección y es asumida en la Propuesta de Acuerdo con la que culmina el procedimiento.

A la vista de las actuaciones practicadas, puede considerarse acreditado que el origen de la infección se encuentra en la asistencia sanitaria prestada a la paciente, bien en el Centro concertado, bien en el Centro de Atención Especializada, ya que, de acuerdo con los informes que obran en el expediente, no ha sido posible determinar el foco concreto de infección. A estos efectos, estos informes no emiten pronunciamiento alguno sobre la presencia del microorganismo causante de la infección en la sala de curas del último Centro citado, si bien se trata de una cuestión que carece de mayor relevancia desde el momento en que se identifica la asistencia sanitaria como causa de la infección, ya que aparece conexas a la intervención quirúrgica. La infección se ha producido, pues, como consecuencia

---

<sup>1</sup> Texto suprimido al ser mera descripción de hechos y/o trámites.

directa de la actuación de los servicios sanitarios, habiéndose incluso constatado que fueron varios los pacientes que, atendidos por ambos Centros en el corto periodo que media entre el 27 de febrero y el 27 de marzo de 2003, presentaron el mismo tipo de infección, causada por un microorganismo cuya presencia en los ambientes hospitalarios o sanitarios en general es posible. Así, consta en el expediente que la *pseudomona aeruginosa* se halla muy difundida en la naturaleza en íntima relación con ambientes húmedos, que llega a los hospitales a través del agua del grifo, los desagües y los suministros líquidos, e incluso en los ramos de flores y que una vez en el medio hospitalario sus reservorios lo constituyen toda clase de líquidos [agua destilada, sueros, componentes líquidos de los medicamentos, desinfectantes (...)] que se utilizan para limpiar el instrumental que después entrará en contacto con los pacientes.

En estas condiciones, puede considerarse que en el procedimiento tramitado ha quedado acreditada la concurrencia de los presupuestos necesarios para que proceda la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración por el funcionamiento del servicio público sanitario, pues se ha causado a la interesada un daño cierto, valorable económicamente e individualizado en su persona que no tiene el deber de soportar y en el que concurre el necesario nexo causal entre la lesión y la asistencia prestada, pues ha quedado acreditado que la infección se originó bien en el momento de realizar el acto quirúrgico, bien posteriormente durante las curas o retirada de los puntos de sutura de la herida.

2. Por lo que se refiere a la valoración del daño, la reclamante cuantifica inicialmente la indemnización en la cantidad de 450.760,00 euros. Esta cantidad resulta, por un lado, de los daños derivados de la pérdida de su trabajo, de la imposibilidad de ejercer cualquier otro y de las enormes dificultades para mantener su nivel de vida, a lo que se añade la dificultad, por su edad, de cambiar su forma de vida de manera radical y que valora en 300.506,00 euros. Por otro, en los daños morales, cuantificados en 150.253,94 euros, puesto que la presencia de la infección le ha causado depresiones endógenas, trastornos de la conducta y de adaptación a los medios social, familiar, etc.

La reclamante no obstante no aporta prueba alguna sobre los alegados daños, singularmente sobre la pérdida de su trabajo o las depresiones padecidas. Tampoco acredita que estos daños sean debidos única y exclusivamente al proceso infeccioso, pues, de acuerdo con el informe clínico presentado por ella misma, está siendo

tratada por padecer síndrome femororotuliano bilateral desde mayo de 2001. En este contexto, ha sido operada de la rodilla derecha el 31 de julio de 2001, encontrándose una degeneración del cartílago rotuliano, y meses después de la rodilla izquierda, con iguales hallazgos. Seguidamente, fue sometida a un largo periodo de rehabilitación e infiltraciones de ácido hialurónico sin mejoría. El 27 de marzo de 2003 fue operada nuevamente de la rodilla derecha, proceso en el que contrajo la infección de la que trae causa el presente expediente de responsabilidad patrimonial. Finalmente, el 22 de junio de 2003 sufrió una fractura patológica a través del foco osteomielítico de la que fue tratada mediante yeso. En el momento de elaborarse este informe clínico (6 de noviembre de 2003), la paciente se encontraba en rehabilitación, con escasos progresos y es incapaz de caminar con ayuda mecánica, además de encontrarse en lista de espera para nueva operación en la rodilla izquierda.

Este informe revela que las dificultades que considera la reclamante le ha producido el proceso infeccioso no pueden ser sin más achacables al mismo, pues la misma padece una seria patología en ambas rodillas que ha obligado a la realización de diversas operaciones quirúrgicas.

La Administración por su parte estima sólo parcialmente la reclamación, fijando una indemnización que asciende a la cantidad 45.401,51 euros, de acuerdo con la valoración de la limitación de la movilidad de rodilla (mueve más de 90°) en 5 puntos, de la osteomielitis de tibia en 20 puntos y del perjuicio estético moderado en 10 puntos, que supone un indemnización de 41.274,10 euros, a lo que se añade el 10% de factor de corrección, con lo que se alcanza una cifra definitiva de 45.401,51 euros. Esta valoración ha sido efectuada sobre la base de la aplicación de la Resolución de 20 de enero de 2003, de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, por la que se da publicidad a la cuantía de las indemnizaciones por muerte, lesiones permanentes e incapacidad temporal que resultan de aplicar durante el año 2003 el sistema de valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, teniendo en cuenta que conforme al art. 141.3 LRJAP-PAC la cuantía de la indemnización ha de calcularse con referencia al día en que la lesión efectivamente se produjo.

La aplicación de este sistema de valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación ha sido admitida por el Tribunal Supremo como

criterio orientador para fijar la indemnización por daños personales en los supuestos de responsabilidad patrimonial de la Administración (SSTS de 16 de diciembre de 1997 y 17 de noviembre de 2003, RJ 1997/9422 y RJ 2004/664), al permitir un criterio objetivo de valoración.

Por lo demás, esta cantidad ha sido expresamente aceptada por la interesada, por lo que ha de estarse a los términos pactados, en este caso.

## C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Acuerdo es ajustada a Derecho.