



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 4 3 / 2 0 0 6

(Sección 2ª)

La Laguna, a 9 de febrero de 2006.

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 L.M.L., en nombre y representación de M.L.F.C., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario: Infección hospitalaria. No se estima la reclamación. (EXP. 19/2006 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución, producida por la Secretaría General del Servicio Canario de Salud, integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma, por la que se propone desestimar la reclamación de indemnización por daños que se alega se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario, y que ante ella presenta L.M.L., en nombre y representación de M.L.F.C., en el ejercicio del derecho indemnizatorio al efecto contemplado en el Ordenamiento jurídico, en el art. 106.2 de la Constitución, exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio por la que se estima deficiente actuación de los servicios sanitarios.

2. La solicitud del Dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias. Estando legitimado para solicitarla la Excm. Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada Ley.

* **PONENTE:** Sr. Suay Rincón.

3. La interesada declara que en el 4 junio de 2002, después de haber sido tratada de una distonía de torsión de cuello y tronco con antiinflamatorios, acude a la consulta del Dr. B., por presentar un cuadro de melenas (sangre oscura en heces), practicándosele, ante dicha sintomatología, un hemograma urgente donde se objetiva una anemia grave. Ante la sospecha de una hemorragia grave, es remitida al Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, donde permanece desde el 5 al 8 de junio de 2002; se le practica una endoscopia diagnóstica y terapéutica, además de aplicársele un tratamiento intravenoso con pantoprazol; se le diagnostica ulcus gástrico sangrante; y se lleva a cabo en fin una transfusión de sangre con cuatro bolsas de hematíes.

Tres días después de habersele dado el alta y estando ya en su domicilio, la afectada vuelve a presentar un cuadro de mareos, debilidad, con persistencia de melenas, por lo que vuelve el 11 de junio de 2002 al Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. A través del Servicio de Urgencias, se le vuelve a realizar una nueva transfusión de sangre con dos bolsas de hematíes, además de practicársele otra endoscopia; y se le traslada al Servicio Digestivo de dicho Hospital, en el que permanece ingresada hasta el 18 de junio de 2002; en este tiempo, se le practica una nueva endoscopia con biopsia que confirma el diagnóstico de gran ulcus sangrante.

4. Al mes escaso de ser dada de alta, comienza con un cuadro de diarreas amarillentas, realizándosele una analítica el 15 de julio de 2002, en la que se objetiva un leve aumento de las transaminasas y serología para hepatitis B y C negativa. Esta analítica se le repite el 7 de agosto de 2002, en la que se observa un importante aumento de las transaminasas. En consulta privada, el 16 de agosto de 2002, se le practica una ecografía abdominal, en la que se le observa un aumento del tamaño hepático sin observársele tumoración alguna, descartándose por lo tanto que una tumoración hepática sea la causante de su aumento de la transaminasas.

El 26 de agosto de 2002, se le repite la serología hepática, existiendo una seroconversión para el virus de la hepatitis C con anticuerpos positivos de dicho virus. Un mes después se lleva a cabo una nueva analítica, en la que se confirma la "sexología" (sic: serología) y la enfermedad que padece. Dicha seroconversión, en el periodo de un mes desde el comienzo de la clínica compatible con hepatitis aguda, reafirma que el contagio de la misma fue en los tres o cuatro meses previos a la seroconversión, y en este periodo de tiempo, considera la interesada, el único factor

de riesgo de una hepatitis C fueron las transfusiones recibidas en el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria.

5. Solicita por el daño causado y las futuras complicaciones laborales y médicas, además de los daños morales sufridos y dado de que se trata de una grave enfermedad de carácter crónico, la cantidad de 350.000 euros.

6. Son de aplicación, tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), como el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPAPRP), siendo una materia no desarrollada legislativamente por la Comunidad Autónoma de Canarias, aun teniendo competencia estatutaria para ello.

II¹

III

1. En cuanto a la concurrencia de los requisitos constitucional y legalmente previstos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, previstos en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 139 y siguientes de la Ley 30/1992, se observa lo siguiente:

La interesada es titular de un derecho subjetivo, que le atribuye la legitimación activa en el procedimiento incoado, pudiendo reclamar, ya que es quien sufre el daño reclamado, por sí misma o a través de su representante, como efectivamente hace en este caso, y que aparece debidamente apoderado al efecto.

La competencia para tramitar y resolver la reclamación corresponde a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, por ser la titular de la gestión del Servio prestado.

En cuanto al plazo para reclamar, concurre este requisito, de acuerdo con lo establecido en el punto 3 de este mismo Fundamento.

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

El daño por el que se reclama es efectivo, evaluable económicamente, y está individualizado.

2. La Propuesta de Resolución objeto de este Dictamen es de carácter desestimatorio, pues considera que el daño sufrido por la interesada no es imputable a la actuación de la Administración; por lo tanto, en este supuesto, se afirma que no existe relación de causalidad entre el funcionamiento de la Administración y el daño sufrido por la interesada.

La Administración sostiene lo anteriormente indicado en base a la comprobación que realizó el Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia de los donantes de los concentrados de hematíes transfundidos a la interesada, ya que, tal y como consta en el informe del citado Instituto de 4 de noviembre de 2002, al tenerse constancia de la infracción contraída por la interesada (VHC), se realizó dicha comprobación.

Según esta información, a la afectada se le transfundieron los siguientes concentrados de hematíes (con indicación de los códigos y días correspondientes): 22703243, el 4 de junio de 2002; 22600831, el 4 de junio de 2002; 22703420, el 5 de junio de 2002; 22703391, el 5 de junio de 2002; 22600642, el 11 de junio de 2002; y 22311744, el 11 de junio de 2002.

Se verificó en cada uno de ellos, y por dos veces, que los respectivos donantes no eran portadores del virus de la hepatitis C, de tal manera que la causa, cuyo origen se desconoce, no ha sido la transfusión de sangre realizada por el Servicio Canario de la Salud en los días ya señalados, por lo que no cabe imputar a la actuación de la Administración los daños sufridos por la interesada. De los antecedentes obrantes en el expediente, no puede sino concluirse que el funcionamiento del Servicio Canario de Salud ha sido adecuado, ya que se le transfundió a la afectada concentrados de hematíes que no estaban infectados por ningún virus, tal y como ha quedado demostrado.

Ahora bien, en el informe del citado Instituto, uno de los códigos analizados no se corresponde por un número (2270331) con los que había que comprobar (227003391). Es obvio, no obstante, que la diferencia está en una sola cifra (el 9). Parece un mero error de transcripción, dada su identidad y al ocupar los dos el segundo lugar de la lista, pero la aclaración de este extremo por la Administración en cualquier caso despejaría toda duda al respecto.

3. La interesada, por otro lado, manifiesta que no consta el consentimiento informado de la transfusión. Dicha afirmación es cierta, no sólo porque no consta en el expediente la incorporación del mismo, sino porque la Administración reconoce en la Propuesta de Resolución dicha inexistencia y, además, que ello constituye una praxis irregular. Esto no obstante, la falta de consentimiento informado no puede dar lugar a la imputación de responsabilidad patrimonial a la Administración cuando el daño producido no derive de la actuación de ésta (en nuestro caso, de un acto médico). Lo que se corresponde con la Doctrina de Tribunal Supremo, tal y como se establece en la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6ª, de 26 de marzo de 2002 (RJ 2002/3956), citada en la Propuesta de Resolución, y dictada además para la unificación de doctrina, así como en otras diversas, como las de 20 de abril de 2005 y 22 de junio de 2005.

Distinta sería nuestra consideración desde luego, si la interesada hubiese sufrido algún perjuicio, el hipotético de la contaminación u otro cualquiera, derivado del acto médico producido, la transfusión.

Pero, en este caso, si bien la Administración debió informar a la interesada de los riesgos de la transfusión, exponiendo sus eventuales daños y permitiéndole decidir sobre su practica, sí que ha quedado demostrado que la transfusión se realizó correctamente, ya que los concentrados de hematíes no estaban contaminados por ningún virus, tal y como resulta de las actuaciones practicadas. Y, por otra parte, la interesada no acredita sufrir ningún otro tipo de daño o perjuicio.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución, de carácter desestimatorio, es conforme a Derecho, ya que no ha quedado suficientemente demostrada la existencia de un nexo causal entre la actuación de la Administración y el daño sufrido por la interesada.