



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 117/2007

(Sección 1ª)

La Laguna, a 13 de marzo de 2007.

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 T.G.M., por daños ocasionados como consecuencia de: Quemadura causada con ocasión del tratamiento aplicado (EXP. 49/2007 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución, realizada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma, por la que se propone desestimar la reclamación de indemnización por daños que, según se alega, se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario.

La reclamación se presenta por la interesada en el ejercicio del derecho indemnizatorio contemplado en el Ordenamiento Jurídico, en el art. 106.2 de la Constitución Española, exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio, por lo que la afectada estima deficiente actuación de los servicios sanitarios.

2. La solicitud de 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 (LCCC). Está legitimada para solicitarlo la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. Del relato de *hechos* de la interesada y del Expediente resulta que:

* PONENTE: Sr. Díaz Martínez.

El 30 de abril de 1997, la afectada ingresó en el Hospital de Nuestra Señora del Pino, adscrito al Servicio Canario de la Salud, por padecer una "estenosis mitral y una estenosis aórtica severa en grado funcional IV, sobre IV".

El 2 de mayo de 1997, se procedió a realizarle una intervención quirúrgica, practicándosele un "recambio valvular mitral por una prótesis Omnicarbón de 29 mm y un recambio valvular aórtico con prótesis Omnicarbón de 19 mm".

En el postoperatorio se produjeron diversas complicaciones, siendo propias del tipo de operación que se le practicó, como fueron "el shock cardiogénico, fibrilación auricular, shock séptico e infección urinaria por Klebsiella Pne.". Sin embargo, hubo una complicación que no guardaba relación con la intervención quirúrgica realizada, refiriéndose a ella como "una úlcera glútea de gran tamaño que requiere tres desbridamientos quirúrgicos, curas tópicas y una intervención a cargo de Cirugía Plástica, en la que se cierra definitivamente el defecto con un colgajo local de transposición".

En el Informe del Médico-Forense se dice que "se observa a la exploración: ocho trazos cicatriciales, con cinco trazos continuos con tendencia a formar queloides en ambos glúteos, adheridos a planos profundos - óseos (sacro) en al menos dos de sus trazos, dolorosos al tacto; tumefacción y dolor sacro-coxis, subjetivamente más molesto que la de las cicatrices, con limitación de la flexoextensión lumbar, y movimientos extremos en ambos miembros inferiores, principalmente el derecho (donde se ubican a nivel de glúteo 5 cicatrices) (...)".

En las notas de Enfermería, consta desde el día siguiente de la operación que en el glúteo tiene una quemadura o rozadura.

La interesada se querelló contra los Doctores que la atendieron y en el informe forense se declaró, tras el estudio del material fotográfico relativo a la lesión de la interesada, las notas de Enfermería, y los informes médicos, que "A la vista de lo expuesto anteriormente, queda claro que en el acto quirúrgico T. sufrió una quemadura producida por el parche neutro del bisturí eléctrico en la superficie de la zona glútea, como consecuencia de su inadecuada utilización y ubicación. La quemadura generó una lesión grave, una úlcera glútea de gran tamaño por lo que requirió de varias operaciones por el Servicio de Cirugía Plástica. Como consecuencia de la lesión padece, una grave deformidad y secuelas irreversibles tanto físicas como psíquicas".

La interesada solicita una indemnización de 53.298,12 euros.

4. 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 (RPRP), siendo una materia no desarrollada por la Comunidad Autónoma de Canarias, aun teniendo competencia estatutaria para ello.

II¹

III

Por otra parte, en cuanto a la concurrencia de los requisitos constitucional y legalmente establecidos 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, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, se observa lo siguiente:

- La afectada es titular de un interés legítimo, teniendo legitimación activa en el procedimiento incoado para reclamar, ya que ha sufrido diversos daños materiales derivados del hecho lesivo (art. 139.1 LRJAP-PAC), pudiendo actuar mediante representante acreditado (arts. 139.1, 31.1 y 32 LRJAP-PAC).

- La competencia para tramitar y resolver la reclamación le corresponde el Servicio Canario de la Salud, por ser el titular de la gestión del servicio prestado.

- En cuanto al plazo para reclamar, concurre este requisito, ya que se ha reclamado dentro del plazo legalmente previsto, como se ha visto anteriormente (art. 142.5 LRJAP-PAC).

- El daño por el que se reclama es efectivo, evaluable económicamente e individualizado en la persona de la interesada, de acuerdo con lo prescrito en el art. 139.2 LRJAP-PAC.

IV

1. La Propuesta de Resolución objeto de este Dictamen es desestimatoria, puesto que se considera que no concurre relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público de asistencia sanitaria y el daño sufrido por la afectada, pues el

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

resultado dañoso se produjo exclusivamente por las circunstancias propias de la paciente.

2. Para entrar en el conocimiento del fondo del asunto, se estima necesario que se remita el historial médico de la afectada, el cual no consta en el expediente. Al respecto, se considera de importancia que se incluyan específicamente las notas de enfermería, ya que son citadas en los distintos informes médicos que se adjuntan al procedimiento.

3. Asimismo, para conocer del fondo del asunto también se considera preciso un informe o informes médicos en los que se aclaren los siguientes extremos:

- La lesión de referencia, que sufrió la interesada, se descubrió, como consta en el Informe del Servicio de Inspección, Prestaciones y Farmacia, el 3 de mayo de 1997. La paciente fue atendida de dicha lesión por un Doctor, por primera vez, el 18 de mayo de 1997. Interesa conocer las causas de la tardanza en ser tratada por un facultativo, dicha lesión en los glúteos, dejada al cuidado del personal de enfermería.

- Sabiendo las circunstancias de la afectada, siendo éstas, su edad, diabetes y el tipo de medicación que requirió la intervención a la que se le sometió, interesa, asimismo, saber cuáles fueron las medidas, adecuadas a sus circunstancias, que se adoptaron para prevenir una úlcera por presión, cuándo se tomaron las referidas medidas y si estaban previstas desde que se programó la intervención, advirtiendo de las circunstancias especiales de la paciente al personal de enfermería.

- Por otra parte, interesa conocer con mayor amplitud el empleo del bisturí eléctrico y si hay conocimiento de problemas similares, con dichos bisturios, en otras intervenciones.

- En el Informe Forense se señala que una quemadura puede evolucionar y convertirse en una escara como la sufrida por la afectada. Además, considera, a lo largo de su Informe, que en la paciente no se dan las características propias de las escaras producidas por úlcera por presión, tales como su aspecto simétrico, o que al desprenderse la epidermis se dé una dermis relativamente poco enrojecida, poco tumefacta, lo que no ocurrió en este caso, así como la existencia de ampollas. Por ello, si estos datos son correctos, cabe preguntar si pueden observarse estas circunstancias (asimetría, enrojecimiento, tumefacción, ampollas), citadas en el Informe Forense, en una escara producida en una úlcera por presión.

CONCLUSIÓN

No cabe entender que es conforme a Derecho la Propuesta de Resolución analizada, procediendo retrotraer las actuaciones para incorporar al expediente la historia clínica de la paciente y el Informe o Informes médicos sobre las cuestiones expresadas en el Fundamento IV, apartados 2 y 3, tras lo que ha de otorgarse nueva audiencia a la interesada y formular, consecuentemente, y de acuerdo con el art. 89 LRJAP-PAC la pertinente Propuesta resolutoria.