



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 280/2007

(Sección 2ª)

La Laguna, a 19 de junio 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 C.B.P. por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 221/2007 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

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 responsabilidad patrimonial de un Organismo Autónomo de la Administración autonómica. La solicitud de Dictamen, de 29 de enero de 2007, ha tenido entrada en este Consejo Consultivo el 5 de febrero de 2007. De la naturaleza de esta Propuesta se deriva la competencia 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, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

II

1. En el presente expediente se cumple el requisito del interés legítimo, y, por ende, del derecho a reclamar de C.B.P. al pretender el resarcimiento de un daño que se le irrogó en su persona como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada por

* PONENTE: Sr. Suay Rincón.

el Servicio Canario de Salud (art. 31 de la Ley 30/1992, en relación con el 4.1 del R.D. 429/1993).

2. En cuanto a la competencia para tramitar y resolver el procedimiento incoado corresponde a la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

3. 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.

4. 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.

5. Se cumple, por otra parte, el requisito de no extemporaneidad de la reclamación. Y ello, porque el escrito de reclamación se presentó el 27 de julio de 2001, y con independencia del momento en el que se administró la inyección, consta que el 14 de diciembre de 1999 la reclamante causó baja a consecuencia de las dolencias que sufría como consecuencia de aquel acto, por lo que no ha transcurrido un año desde la determinación del alcance de las secuelas.

III

1. El hecho objeto de la reclamación que nos ocupa viene dado, según la interesada, por la práctica de una inyección intramuscular en el glúteo izquierdo que provocó un pinzamiento y la aparición de fuertes dolores en la cicatriz que quedó en la zona, y posterior formación, primero de un nódulo, y luego de un quiste. Señala la reclamante que, como consecuencia de las dolencias provocadas, causó baja el 14 de diciembre de 1999. Se afirma por la reclamante que en la actualidad los dolores no han cesado pese al tratamiento y las secuelas perduran, con parestesias constantes de la pierna izquierda, de tal manera que su calidad de vida es sensiblemente inferior a la que venía disfrutando antes de la inyección, viéndose mermada considerablemente su capacidad de trabajo. Por los daños inferidos como

consecuencia de la práctica de aquella inyección, solicita indemnización de 60.101,21 euros.

2. En la tramitación de este procedimiento se han observado los trámites legalmente exigibles. No obstante, el plazo de resolución está vencido, lo que, sin perjuicio de los efectos y responsabilidades que ello comporte, no exime a la Administración de resolver expresamente (arts. 42.1 y 7 y 141.3 de la Ley 30/1992).

(...)¹

IV

1. La Propuesta de Resolución desestima la pretensión de la reclamante, al entender que no concurren los requisitos imprescindibles para que se genere la responsabilidad objetiva de la Administración sanitaria, no existiendo, en consecuencia, la relación de causalidad directa e inmediata que la reclamante pretende. Y ello, con apoyo en los informes obrantes en el expediente. Así se argumenta:

A) En cuanto al absceso, el DUE que le administró la inyección a la reclamante informó que a la paciente se le administró la medicación prescrita por el médico de guardia vía intramuscular y que no se registró queja o dolor alguno por parte de la paciente en el momento de la administración. No consta la existencia de documentos o informes médicos de la paciente relativos a la asistencia sanitaria que se le haya podido prestar, bien los días posteriores a su asistencia en el Servicio de Urgencias del Centro de Salud de Guía de Isora, o en el mes de diciembre, a partir del día 14, fecha en la que inició proceso de IT por absceso en glúteo izquierdo. El absceso, en fin, aparece un mes después de la administración de la inyección, pues esto último ocurrió el 12 de noviembre de 1999 y no consta baja hasta el 14 de diciembre. Se acoge de este modo lo expresado en el informe del Jefe de Servicio de Cirugía General y aparato digestivo de H.S.; y, en términos parecidos se informa por la Dra. G., quien confirma que en el Centro de Salud se siguen los protocolos sanitarios aceptados de forma universal para las inyecciones intramusculares. Ello, en cuanto al absceso.

B) Por otra parte, en lo que respecta a la afectación del nervio ciático, se concluirá, igualmente, que no ha quedado acreditado que fuera consecuencia de la inyección ni de las intervenciones quirúrgicas posteriores que se le realizaron como

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

consecuencia del absceso. Y es que la Administración, cuando un informe médico apunta a descartar la existencia de una patología de columna como la causante de los síntomas, intentó a lo largo del procedimiento que el informante confirmase tal conclusión. Pero no tuvo éxito en los intentos realizados al efecto. Y, por el contrario, los resultados que arroja la práctica de la prueba (acordada por Resolución de 17 de mayo de 2004, justamente a raíz de las dudas existentes) son concluyentes, puesto que tres informes con diverso origen y ajenos al servicio concernido (Dr. R.E., Dr. H.G. y Dr. P.L.) coinciden en poner de manifiesto la alta improbabilidad de poner en conexión la inyección con la afectación del nervio ciático, que de otro lado tampoco queda absolutamente confirmada. Por todo ello, se concluye, en cuanto a la invocada afectación del nervio tibial posterior izquierdo de la reclamante, que no tiene relación con la actividad médica practicada. Sin dejar de ser absolutamente irrefutables mediante la aportación en su caso de pruebas suficientemente concluyentes, éstos son los hechos que resultan de las actuaciones practicadas y, en concreto, del trámite probatorio practicado justamente con vistas a su esclarecimiento.

2. Pues bien, ante todo ha de señalarse que en lo que respecta a la asistencia sanitaria en H.S., fue recibida por la reclamante como beneficiaria del Servicio Canario de la Salud, como acredita el informe del Jefe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo de aquel centro. Por esta razón, las actuaciones allí realizadas se enjuician también y son objeto de nuestro examen a efectos de dilucidar la existencia o no de responsabilidad de la Administración sanitaria.

En cuanto al fondo del asunto, entendemos que procede ratificar la conformidad a Derecho la Propuesta de Resolución objeto de este Dictamen. Cabe indicar que no se ha acreditado, en los términos antes indicados, que se haya infringido la *lex artis*, como requiere la jurisprudencia para el surgimiento de la responsabilidad patrimonial de la Administración al administrarse la inyección a la interesada en este procedimiento: se cumplieron las requeridas condiciones de asepsia, el medicamento era el indicado y el lugar en que se inyectó (cuadrante superior extremo) era el técnicamente adecuado. Y, por otra parte, en lo que concierne a la conexión de la inyección con la afectación del nervio ciático, tampoco cabe alcanzar distinta conclusión; toda vez que, justamente, a la vista de las dificultades del caso, se procedió a la práctica de una serie de pruebas de distinto signo que han arrojado unos resultados difícilmente rebatibles en esta sede; y, frente a ello, a favor de la indicada conexión, sólo cabe invocar una opinión emitida con ocasión de la asistencia sanitaria prestada, la del Dr. G.M., cuyo testimonio no ha podido corroborarse

durante la instrucción, a pesar de la diligencia observada por la Administración y sus acreditados esfuerzos por practicar en efecto dicho testimonio, con todos los medios disponibles y a su alcance.

Por lo expuesto, no puede acogerse la reclamación de responsabilidad en los términos que se plantea, y por los conceptos indicados; por lo que, de acuerdo con lo antes indicado, procede ratificar la conformidad a Derecho de la Propuesta de Resolución objeto de nuestro examen.

C O N C L U S I Ó N

Es conforme a Derecho la Propuesta de Resolución. Procede desestimar la reclamación de responsabilidad planteada por la interesada.