



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 212/2010

(Sección 1ª)

La Laguna, a 14 de abril de 2010.

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 I.V.S., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 168/2010 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial de un Organismo Autónomo de la Administración autonómica, el Servicio Canario de la Salud.

De la naturaleza de esta Propuesta se deriva 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

Los hechos en lo que se basa la reclamación que ha dado origen a este procedimiento, presentada por I.V.S., según se relata en su solicitud, son los siguientes:

* PONENTE: Sr. Díaz Martínez.

“El pasado 17 de mayo de 2006 acudo al servicio de Urgencias del Centro de Salud de Guanarteme con herida incisa en mano derecha por mordedura humana, en dicho centro, tras lavado de la herida, se me envía al hospital Dr. Negrín por la gravedad de la herida. Allí se me trata mediante lavado y sutura y no se me receta ningún tipo de antibiótico. Con ello a los dos días (19 de mayo) vuelvo al servicio de urgencias del Dr. Negrín, donde se procede a mi exploración clínica decidiéndose mi ingreso para estudio y tratamiento. La exploración indica herida incisa en articulación metacarpofalángica dedo 4º de la mano derecha con sutura, tumefacción severa dorso de la mano y muñeca que asciende parcialmente por antebrazo con déficit a la flexo-extensión por dolor intenso, por lo cual se procede a la intervención quirúrgica mediante drenaje + desbridamiento + lavado.

El 23 de mayo se me vuelve a intervenir quirúrgicamente mediante limpieza quirúrgica y el 16 de mayo se practica el alta.

Secuelas

Tras una pésima atención, por la cual tuve que ser intervenido en dos ocasiones, con riesgo de perder la mano por necrosis (aunque no lo mencionan en los informes) y permanecer ingresado durante 7 días, tras una rehabilitación de seis meses privada, me veo con dos cicatrices, una de ellas desde la articulación metacarpofalángica del 4º dedo hasta la muñeca y con movilidad prácticamente nula de la misma, grandes dolores que me impiden realizar mis actividades diarias y conciliar el sueño hasta altas horas de la madrugada. Actualmente estoy en lista de espera para una nueva intervención”.

El reclamante solicita que se le indemnice económicamente por la gravedad de los daños ocasionados.

III

1. La reclamación fue presentada por I.V.S., quien ostenta la condición de interesado 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 la Salud.

Se cumple por otra parte 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 reclamación fue presentada el 3 de abril de 2007, en relación con la asistencia prestada a partir del 3 de mayo de 2006, por lo que no puede ser calificada de extemporánea, al no haber transcurrido el plazo de un año que al efecto prevé el art. 142.5 LRJAP-LPAC.

El órgano competente para admitir la reclamación y proponer la resolución que ponga fin a este procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de la 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 15.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, si bien la tramitación del mismo compete a la Dirección Gerencia del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, de conformidad con lo previsto en la Resolución de 22 de abril de 2004, del Director del citado Organismo Autónomo.

La Resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de la 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 (LOSC), 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.

2. Por lo que se refiere a la tramitación del procedimiento, constan las siguientes actuaciones:

La reclamación fue presentada el 3 de abril de 2007 en el Registro General del Servicio Canario de la Salud, iniciándose en esta fecha el procedimiento.

El 22 de mayo de 2007 se remite por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud escrito al interesado en el que se le comunica el procedimiento a seguir, número de expediente, plazo de resolución del procedimiento y efectos del silencio administrativo. Se le requiere además en este mismo escrito para que proceda a la subsanación de su solicitud mediante la aportación de su DNI, la cuantificación de su reclamación si fuera posible, así como la aportación de cuantas alegaciones, documentos e informaciones estime oportunos y, en caso de haberse incoado diligencias penales por estos mismos hechos, testimonio de lo actuado. Se solicita también su autorización para el acceso a los datos obrantes en su historia clínica por los profesionales que, por razón de sus funciones, tengan acceso a ella durante la tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial.

El reclamante da cumplimiento a este requerimiento en el plazo concedido al efecto mediante la aportación de su DNI y la referida autorización para el acceso a los datos obrantes en su historia clínica.

El 5 de julio de 2007 se dicta Resolución por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admite a trámite la reclamación, se ordena el inicio del procedimiento (improcedentemente pues se inicia por la reclamación), con remisión de la documentación a la Dirección Gerencia del Hospital Universitario Dr. Negrín para continuar su tramitación y se comunica al interesado que con la misma fecha se solicita a través del Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP) el informe del Servicio cuyo funcionamiento ha causado la presunta lesión indemnizable, con suspensión del plazo máximo legal para resolver el procedimiento hasta la recepción del referido informe y, en todo caso, por un plazo máximo de tres meses (la suspensión debe ser desde que se solicita al Servicio el informe). Esta Resolución fue notificada el día 13 del mismo mes y año.

Con fechas 18 de abril y 15 de octubre de 2008 se reitera la solicitud de informe al SIP, que se emite finalmente el 21 de noviembre de 2008 y en el que se estima correcta la asistencia sanitaria prestada. Se adjuntan los informes emitidos por el Coordinador del Servicio de Urgencias y el Jefe de Servicio de Traumatología del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, así como copias de las historias clínicas del reclamante, obrantes en el Centro de Salud de Guanarteme y en Hospital Universitario Insular de Gran Canaria.

El 17 de diciembre de 2008 se requiere al interesado para que aporte la proposición de prueba de la que pretenda valerse, sin que se proceda a su cumplimiento en plazo conferido al efecto.

El 10 de marzo de 2009 se adopta el acuerdo probatorio en el que se declara la pertinencia de las pruebas documentales propuestas por la Administración, si bien, dado que ya se encuentran incorporadas al expediente, se declara concluso el periodo probatorio. Este Acuerdo es notificado al reclamante el día 25 del mismo mes y año.

El 28 de septiembre de 2009 se acuerda la concesión del trámite de audiencia, que fue notificado el 14 de octubre, sin que el interesado presentara alegaciones en el plazo concedido.

El 30 de octubre de 2009 se emite Informe-Propuesta de carácter desestimatorio por la Dirección Gerencia del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín y se

devuelve el expediente a la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud para continuar su tramitación.

El 9 de diciembre de 2009 se incorpora al expediente copia de la historia clínica del reclamante obrante en el Hospital Universitario Dr. Negrín, por lo que se procedió al otorgamiento de un nuevo trámite de audiencia al interesado, sin que presentara alegaciones.

El 28 de enero de 2010 se elabora Propuesta de Resolución de carácter desestimatorio por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, solicitándose posteriormente el informe del Servicio Jurídico. Este informe, que se emite el 19 de febrero de 2010, estima conforme a Derecho la desestimación de la reclamación que se propone.

Finalmente, el 3 de marzo de 2010 se elabora la definitiva Propuesta de Resolución, igualmente de carácter desestimatorio, y se recaba el Dictamen de este Consejo.

3. A la vista de las actuaciones practicadas puede considerarse que se han observado los trámites legal y reglamentariamente previstos sin perjuicio de las observaciones antes señaladas. En todo caso el procedimiento no se ha resuelto dentro del plazo de seis meses legalmente establecido. La demora producida, sin embargo, no impide la resolución del procedimiento, pesando sobre la Administración la obligación de resolver expresamente, a tenor de lo establecido en el art. 42.1 LRJAP-PAC, pudiéndose resolver de acuerdo con lo establecido en el art. 43.4.b) LRJAP-PAC.

IV

1. Por lo que se refiere al fondo del asunto, consta acreditado en el expediente que el reclamante acudió al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín el 17 de mayo de 2006 por haber sufrido una mordedura humana en la mano derecha, donde fue atendido practicándose lavado, sutura y radiografía que objetivó que no presentaba fractura. En este momento se pautó antibioterapia (Augmentine 875 cada 8 horas) y se remitió a su Centro de Salud para curas diarias.

En la historia clínica del Centro de Salud no consta que el paciente acudiera al día siguiente a realizarse la cura pautada. El día 25 de mayo su madre acudió para solicitar la baja médica.

Antes, el 19 de mayo, el reclamante fue, nuevamente, al Servicio de Urgencias del citado Centro Hospitalario, objetivándose en ese momento abceso en su mano derecha, por lo que se decide su ingreso en el Servicio de Traumatología. Consta en anotación en la historia clínica de ese mismo día, una vez ingresado, que el paciente no ha seguido el tratamiento pautado el día 17 y acude a las 48 horas por dolor, tumefacción severa e impotencia funcional.

Como consecuencia de esta patología, el paciente es intervenido quirúrgicamente en tres ocasiones: en el Hospital Dr. Negrín en fechas 19 y 23 de mayo de 2006 para desbridamiento y limpieza quirúrgica del abceso y en el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria el 8 de mayo de 2008, por rigidez metacarpofalángica del cuarto dedo mano derecha.

2. Durante la instrucción del procedimiento se emitió informe por parte del Coordinador del Servicio de Urgencias, así como por el Jefe de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología y por el SIP.

A. Informa el Coordinador de Urgencias que el paciente presentaba a la exploración física una herida inciso contusa en la mano derecha de 3-4 cms. en región metacarpofalángica con exposición del tendón del 4º dedo. La radiografía practicada fue normal, sin presentar fracturas ni signos de infección, por lo que se procedió a la limpieza y curas locales de la herida. De forma profiláctica, además, se pautó tratamiento antibiótico con Amoxicilina Clavulánico (Augmentine), siendo dado de alta para seguir evolución en su Centro de Salud.

Se considera en este informe que el tratamiento efectuado es el indicado en este tipo de procesos.

B. El Jefe de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología señala que en la historia clínica consta que fue prescrito Augmentine por el Servicio de Urgencias y que el paciente, según anotación del Servicio de Traumatología, no siguió el tratamiento, acudiendo 48 horas después por presentar dolor severo. Considera por ello que la evolución posterior de la herida del paciente guarda relación directa con la existencia de la infección de los tendones de la mano y la inobservancia del paciente en cuanto a la prescripción del tratamiento.

C. Finalmente, el SIP informa que las mordeduras humanas en las manos pueden originar secuelas graves como infección, pérdida de la función y posiblemente amputación si no se tratan o diagnostican. En estos casos siempre se deben realizar

radiografías y administrar antibióticos en forma profiláctica, recomendando los autores, como medicamento de elección, amoxicilina/ácido clavulánico.

Concluye el informe que al reclamante le fue facilitado el tratamiento oportuno en el Centro hospitalario en fecha 17 de mayo de 2006 y que fue la propia actuación del afectado, al no seguir las recomendaciones efectuadas y el tratamiento prescrito, lo que incidió decisivamente en la evolución del cuadro clínico, ocasionándole un cuadro infeccioso que requirió tratamiento quirúrgico, con las consecuencias inherentes al mismo.

3. La Propuesta de Resolución, con base en los citados informes, desestima la reclamación presentada al considerar que no concurren los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración y, en particular, el necesario nexo causal entre el actuar del servicio público sanitario y el daño alegado.

La desestimación propuesta se considera ajustada a Derecho, teniendo en cuenta los datos obrantes en la historia clínica y el contenido de los informes emitidos durante la instrucción del procedimiento.

De la documentación obrante en el expediente resulta acreditado que al paciente se le practicó una radiografía que objetivó que no presentaba fractura, que la herida no presentaba signos de infección y que para su tratamiento se procedió a la cura y sutura, prescribiéndose seguidamente el tratamiento antibiótico recomendado por la ciencia médica y curas diarias en su Centro de Salud. La atención sanitaria prestada al paciente, conforme señalan los informes médicos, fue ajustada a la *lex artis*, pues se le pautó el tratamiento adecuado a la herida que presentaba, que incluía la administración de antibióticos precisamente ante el riesgo de padecer una infección.

Consta igualmente acreditado que el reclamante no siguió las indicaciones descritas y sólo acudió al Servicio de Urgencias 48 horas más tarde al presentar dolor y tumefacción, hechos éstos que, por otra parte, no ha rebatido en ningún momento durante la instrucción del procedimiento, en el que ni propuso prueba ni realizó alegación alguna durante los trámites de audiencia concedidos.

En este sentido, nada se alega, y aun menos prueba, sobre que las secuelas resultantes tras la asistencia se debieran a deficiencias de ésta, particularmente de la cirugía efectuada repetidas veces, en canto realizada incorrectamente siendo el

tratamiento necesario al caso por el estado del paciente y el problema generado en la mano, o bien que se realizaran sin su consentimiento.

Ante estas circunstancias no procede apreciar la responsabilidad patrimonial de la Administración, pues la infección sufrida por el reclamante no deriva del funcionamiento del servicio público sanitario, en el que se pusieron todos los medios para tratar de prevenir la infección finalmente padecida. Ha sido consecuencia, por el contrario, de su propia conducta, como expresamente señalan los informes médicos sin seguir las instrucciones expresamente hechas para el tratamiento ulterior de la herida.

Por tanto, no existe nexo causal entre la actuación sanitaria y el daño alegado.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, desestimatoria de la reclamación, es conforme a Derecho.