



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 7 8 / 2 0 1 1

(Sección 2ª)

La Laguna, a 16 de junio de 2011.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad en relación con la ***Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por C.F.C.M., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 316/2011 IDS)*.***

F U N D A M E N T O S

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por el Excmo. Sr. Consejero 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 25 de abril de 2011, ha tenido entrada en este Consejo Consultivo el 16 de mayo de 2011. De la naturaleza de esta propuesta se deriva la competencia del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen según los artículos 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.F.C.M., al pretender el resarcimiento de un daño que se le irrogó en su esfera personal como consecuencia, presuntamente, de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de Salud.

* PONENTE: Sr. Suay Rincón.

2. En cuanto a la competencia para tramitar y resolver el procedimiento, 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 15.1 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 artículo 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, pues la reclamación que da lugar al procedimiento que nos ocupa se presentó en la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud el 21 de agosto de 2009, y se había presentado con anterioridad en impreso oficial de reclamaciones en el ámbito sanitario el 20 de octubre de 2008 siendo objeto de tramitación interna, habiéndose determinado el daño por el que se reclama el 26 de noviembre de 2008, fecha de alta por médico de cabecera de la reclamante.

III

Según los términos del escrito de la interesada, los hechos que son objeto de la reclamación que nos ocupa son los siguientes:

- El 26 de agosto de 2008 la reclamante fue intervenida quirúrgicamente por histerectomía abdominal total con doble anexectomía en el Hospital Nuestra Señora de Candelaria, complicándose en el postoperatorio con síndrome anémico agudo, y diagnosticándosele hematoma organizado en Douglas y cúpula vaginal de 115x77 cm., y posterior drenaje por vía vaginal.

- Causa alta hospitalaria el día 15 de septiembre de 2008. Al alta todavía presenta hematoma de 60x50 cm.

- Con anterior fecha 12 de septiembre de 2008, la Unidad de Salud Laboral había propuesto informe de alta para el día 27 de octubre de 2008, estando aún ingresada la reclamante, *“sin evaluar y valorar las complicaciones del post operatorio, basándose solamente en la fecha de ingreso y de acuerdo con el Protocolo para el tipo de enfermedad que padecía”*, según aquélla, que además refiere: *“Tuve que ir por mi propia cuenta a la Inspección Médica de Ofra el día 20/10/08 y comunicarles mis estadías de ingreso y las complicaciones del postoperatorio, y ellos, viendo la gravedad del caso, decidieron postergar el alta hasta el 21/11/08”*.

- *“Mi médico de cabecera de entonces –continúa la reclamación–, fue informada oportunamente de mi ingreso y de las complicaciones del postoperatorio. Esta facultativa no remitió los informes médicos a la Unidad de Salud Laboral y tampoco me informó de los procedimientos a seguir en la Inspección Médica (...) y pretendió darme el alta antes de que estuviera plenamente recuperada, basada en la propuesta de informe de alta médica de la Unidad de Salud Laboral de fecha 12/09/08 y en el protocolo de miomas. (...)”*.

Por todo ello, entiende la reclamante: *“Con ocasión de la intervención quirúrgica y como consecuencia del anormal funcionamiento de la Unidad de Salud Laboral (Inspección Médica) y de la negligencia profesional de la médico de cabecera, sufrí daños y perjuicios físicos y morales tanto en mi esfera personal como familiar que afectaron mi pronta recuperación, y que, pese a mi estado de convalecencia tuve que acudir al Sindicato de Enfermeras, al Médico de Empresa, a la Inspección Médica y a otras Unidades de la Administración Sanitaria, para hacerles saber mi estado real de salud y evitar el alta médica prematura, sin que estuviese plenamente recuperada. Como resultado de este ajetreo y la falta de reposo, sufrí un absceso de la glándula bartholino, acudiendo a Urgencia Ginecológica el día 22/10/08, donde me ponen tratamiento con antibióticos y antiinflamatorios, no resolviendo el cuadro; ingreso el 30/10/08 y me intervienen quirúrgicamente el 31/10/08, dándome el alta hospitalaria el 1/11/08. A consecuencia de este tratamiento presento diarreas durante más de una semana, recibiendo tratamiento médico por el nuevo médico de cabecera, realizándome en varias ocasiones analíticas con resultados patológicos y desarreglos digestivos, que a la fecha, todavía no están resueltos”*.

Se solicita por todo lo expuesto una indemnización de 12.000 euros.

IV

En este procedimiento, el plazo de resolución está vencido, sin que se justifique la demora, 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 30/92).

Por otra parte, constan practicadas en el procedimiento de responsabilidad patrimonial que nos ocupa las siguientes actuaciones:

1) El 27 de agosto de 2009 se identifica el procedimiento y se insta a la reclamante a mejorar su reclamación, lo que viene a hacerse el 14 de septiembre de 2009.

2) Por Resolución de 21 de septiembre de 2009, de la Secretaria General del Servicio Canario de la Salud, se admite a trámite la reclamación de la interesada, lo que se notifica a ésta el 2 de octubre de 2009.

3) Por escrito de 21 de septiembre de 2009 se solicita informe al Servicio de Inspección y Prestaciones, que se emite el 22 de septiembre de 2010, a cuyos efectos se recaba la documentación oportuna: historia clínica obrante en Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Nuestra Señora de Candelaria, historia clínica obrante en Atención Primaria, informe de la médico de cabecera de la interesada en la fecha de los hechos por los que se reclama, así como antecedentes obrantes en la Unidad de Salud Laboral.

En aquel informe se recogen como antecedentes los siguientes:

- El 25 de agosto de 2008 inicia proceso de IT bajo el diagnóstico de Leiomioma uterino, ingresando en el Hospital Ntra. Sra. de Candelaria.

El 26 de agosto se le realiza una histerectomía abdominal total con doble anexectomía, presentando en el postoperatorio síndrome anémico agudo que requiere transfusión. Febrícula. El Eco-tv se objetiva hematoma organizado en Douglas y cúpula vaginal de 115x77 mm que una vez drenado vía vaginal se reduce a 95x56mm. La paciente queda afebril y en Eco-tv de control de 15 de septiembre se observa que ha reducido el hematoma a 60x50mm. Bajo la consideración de buen estado general causa alta. Entre las recomendaciones de alta se cita revisión en plazo de un mes.

- El 12 de septiembre de 2008 la Inspección Médica del Servicio de Salud Laboral indica al médico de Atención Primaria, junto con el informe de intervención

quirúrgica, que, valorada la IT, procede el alta en fecha 27 de octubre de 2008, a la vista del informe, del resultado del estudio anatomopatológico y la estadificación de los procesos de IT.

Ello se comunica por el facultativo a la familia de la paciente el 18 de septiembre de 2008.

- El 14 de octubre de 2008 la paciente acude a su ginecólogo y solicita informe que traslada al Servicio de Salud Laboral el 20 de octubre. En el mismo se manuscrite: *"no procede el alta"*.

- A la vista de aquel informe, la Inspección Médica decide prorrogar el periodo de IT hasta el 21 de noviembre de 2008, y comunica la decisión al médico de Atención Primaria mediante escrito con RS de 20 de octubre.

En la misma fecha en la que se decide la prórroga la paciente cambia su adscripción a facultativo en el Centro de Salud.

- El 22 de octubre de 2008 es diagnosticada de Bartholinitis aguda. Se le prescribe tratamiento médico.

Ingresa en el Hospital Ntra. Sra. de Candelaria el 30 de octubre. El 31 de octubre es sometida a tratamiento quirúrgico de absceso de glándula de Bartholino izquierda que no cede con tratamiento antibiótico. Se realiza drenaje, desbridamiento y marsupialización del absceso sin incidencias. Recibe el alta el 1 de noviembre tras un postoperatorio sin patologías.

- En informe de 18 de noviembre de 2008 del Servicio de Ginecología consta desaparición de hematoma, apirética, buen estado general, y estudio por el Servicio de Digestivo por elevación de las cifras de transaminasas.

Finalmente, el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones concluye, entre otras cuestiones:

Que con posterioridad a la comunicación de alta por la Inspección Médica a la médico de cabecera se aporta informe del ginecólogo, que la reclamante hace llegar a la Inspección Médica (20 de octubre) y se decide prorrogar el proceso de IT hasta el 21 de noviembre.

Que la reclamante refiere que su médico de cabecera incumple la decisión de la Inspección Médica, pero se recoge que una vez que la IM concede prórroga, la reclamante cambia de médico, y por ello no llega la comunicación al primero.

Que la inflamación de la glándula de Bartholino izquierda y su posterior abscesificación no es una complicación de la intervención quirúrgica objeto del proceso de IT que nos ocupa, además, se resuelve dentro del mismo periodo sin alterar el cómputo previsto en el mismo.

4) A efectos de apertura de trámite probatorio, el 4 de octubre de 2010 se solicita a la interesada que aporte las preguntas a realizar en la testifical propuesta en su escrito de reclamación. Tras recibir notificación de ello el 8 de octubre de 2010, la reclamante aporta pliego de preguntas el 19 de octubre de 2010.

5) El 7 de diciembre de 2010 se dicta acuerdo probatorio, que es notificado a la interesada el 22 de diciembre de 2010. En el mismo se estiman pertinentes las pruebas propuestas, y se abre periodo probatorio para la realización de prueba testifical. Ésta se realiza el 4 de enero de 2010.

6) El 4 de enero de 2011 se acuerda la apertura del trámite de audiencia, del que se notifica a la reclamante el 22 de enero de 2011.

Ésta por comparecencia personal mediante representación acreditada, el 27 enero de 2011 retira copia de documentos requeridos, formulando alegaciones el 1 de febrero de 2011. En ellas se abunda en los términos del escrito inicial y se propone acuerdo indemnizatorio, en la cantidad de 10.000 euros.

7) El 25 de marzo de 2011 se emite por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud Propuesta de Resolución en la que se desestima la pretensión de la interesada. Tras el informe del Servicio Jurídico, de 20 de abril de 2011, se emite Propuesta de Resolución con las correcciones derivadas de las observaciones de aquél, el 20 de abril de 2011.

V

1. En cuanto al fondo del asunto, la Propuesta de Resolución desestima la pretensión de la reclamante con fundamento en la documentación obrante en el expediente, y en las conclusiones del informe del Servicio de Inspección y Prestaciones, antes señaladas.

2. Entendemos que la Propuesta de Resolución se ajusta a Derecho, en cuanto a la desestimación de la pretensión de la interesada.

Ciertamente, se procedió a la emisión del alta por parte de la Unidad de Salud laboral (12 de septiembre de 2008), con anterioridad al alta hospitalaria de la paciente (15 de septiembre de 2008). Ahora bien, no es posible determinar la

existencia de responsabilidad, porque en todo caso no hubo daño y el absceso de la glándula de Bartholino no tiene relación causal con el ajetreo y la falta de reposo a las que lo atribuye la reclamante, como señala el informe médico de 4 de mayo de 2010 y el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones.

C O N C L U S I Ó N

Es conforme a Derecho la Propuesta de Resolución en los términos expresados en el presente Dictamen.