



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 1ª)

La Laguna, a 14 de febrero de 2012.

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 M.M.C.R., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 725/2011 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Consejera de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado por un Organismo autónomo de la Administración autonómica, el Servicio Canario de la Salud (SCS).

De la naturaleza de esta propuesta se deriva la legitimación del órgano solicitante para remitir la solicitud, la competencia del Consejo para tramitarlo y la preceptividad de dicha solicitud según los artículos 12.3 y 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC), 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

1. Los hechos en lo que se basa la presente reclamación, presentada por M.C.R., según relata en el correspondiente escrito, son los siguientes:

* PONENTE: Sr. Lazcano Acedo.

- El 28 de julio de 2008 fue remitida por su médico de familia al traumatólogo del Centro de Atención Especializada (CAE) de La Laguna para valoración de la posibilidad de tratamiento quirúrgico de la deformidad que tenía en el segundo dedo del pie derecho, secundaria a una antigua fractura. Esta deformidad, indica, le producía dolor físico y un trauma psíquico.

- Fue valorada por el traumatólogo del CAE, con indicación de corrección quirúrgica del segundo dedo en martillo, y remitida al efecto al Servicio de Traumatología del Hospital Universitario de Canarias (HUC).

- Tras su inclusión en la lista de espera del citado Centro, fue finalmente intervenida el 13 de marzo de 2009 en el Centro concertado L.C. La intervención consistió en una exostectomía metacarpofalángica del primer dedo, pero sin operarse el dedo segundo, deformado, para su corrección.

- Como consecuencia de esta intervención sufre una parálisis del nervio ciático poplíteo externo, sin recuperación con el tratamiento rehabilitador recibido.

La reclamante solicita una compensación económica, que no cuantifica, por los daños físicos, psíquicos y morales que le ha supuesto la actuación producida, con la parálisis mencionada que es producto además de una intervención que no se tenía que haber realizado, al no estar pautaada y sin saberlo o consentirlo la paciente, se entiende, y sin efectuarse, por el contrario, la indicada y, por tanto, continuar padeciendo la deformación a corregir.

2. La reclamante ostenta la condición de interesada en cuanto titular de un interés legítimo, puesto que alega haber sufrido daños como consecuencia del funcionamiento incorrecto de un servicio público, pudiendo, por tanto, iniciar el procedimiento.

Se cumple por otra parte la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado SCS, como titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

El órgano competente para instruir el procedimiento y proponer la resolución que ponga fin al mismo es la Secretaría General del SCS (art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los artículos 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).

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Organismo Autónomo, 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 (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.

III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación presentada al considerar el Instructor prescrito el derecho a reclamar, aunque cabe advertir al respecto que lo procedente habría sido no tramitar por este motivo la reclamación, resolviéndose en consecuencia (art. 42.1, segundo párrafo LRJAP-PAC).

Se fundamenta esta conclusión en el informe emitido por el Servicio de Inspección y Prestación (SIP), en el que se tiene en cuenta que el 9 de marzo de 2010 la paciente fue valorada por el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del HUC sin que se objetivara en ese momento variación alguna de la lesión padecida desde la revisión anterior, producida el 3 de noviembre de 2009. Por eso, en la Propuesta de Resolución se mantiene, estando fijadas antes del 9 de marzo de 2010 secuelas, al presentarse el 22 de julio de 2011 el escrito de reclamación, que se hizo extemporáneamente, habiendo prescrito tiempo antes la acción para reclamar (art. 142.7 LRJPA-PAC).

2. A los efectos de valorar dicha prescripción, procede tener en cuenta las siguientes consideraciones.

En primer lugar, se observa que entre la documentación que integra el expediente figura un escrito de la interesada, presentado ante la Consejería de Sanidad, discrepando de la respuesta facilitada por la Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios (ODDUS) a una reclamación suya presentada por los mismos hechos. Dicho escrito fue presentado el 4 de mayo de 2011 y lo relevante del mismo es que la interesada no se limitó entonces a manifestar su discrepancia, sino que solicitó una indemnización por los daños físicos, morales y psicológicos causados. Por consiguiente, se estima que debió ser calificado por la Administración como reclamación de responsabilidad patrimonial, dado que aquella indemnización constituye en definitiva la pretensión de la interesada. Por lo demás, no consta en el expediente que la Administración realizara actuación alguna en respuesta a la interesada.

En todo caso y consiguientemente, la fecha de presentación del escrito referido ha de ser la que se tenga en cuenta para determinar la producción o no de la prescripción, con los efectos subsiguientes sobre la consideración de la Propuesta de Resolución de que se ha producido.

Por otro lado, en relación con el antes mencionado argumento de la Propuesta de Resolución al respecto, se advierte que la interesada, en trámite de mejora de su solicitud, presentó informe del Jefe de Sección del Servicio de Traumatología (COT "B") del HUC, emitido el 6 de agosto de 2010, en el que se indica que, después de la consulta del 3 de noviembre de 2009, la paciente ha sido valorada no solo el 9 de marzo, sino también el 13 de julio de 2010, constatándose *que, desde el punto de vista clínico, presenta una discreta mejoría en la extensión dorsal del pie, aunque el nuevo estudio EMG no muestra cambios respecto a la lesión anterior.*

En el expediente remitido junto a la solicitud de Dictamen no se ha integrado la historia clínica de la interesada, lo que no permite determinar la fecha del EMG estudio que, es claro, permitiría valorar la consolidación de las secuelas. Pero es que, en cualquier caso, la paciente acudió a consultas el antedicho 13 de julio de 2010, circunstancia que por sí misma hace cuestionable, ante la ausencia de documentación y de informes al respecto, la prescripción aducida. Esto es, si la paciente seguía siendo valorada de su lesión en esas fechas, la reclamación no se presentaría extemporáneamente.

3. En definitiva, no consta en el expediente documentación suficiente que permita alcanzar la conclusión procedente acerca de la prescripción del derecho a reclamar de la interesada. La Propuesta de Resolución se ha basado en un escueto informe del SIP, emitido al parecer sin la aportación de la historia clínica y sólo sobre la base del informe aportado por la interesada y en el que no se ha tenido en cuenta la consulta efectuada en julio de 2010 o el estudio EMG practicado sin figurar fecha, pero por esa época al parecer.

Procede en consecuencia que se retrotraigan las actuaciones a los efectos de incorporar al expediente la historia clínica de la paciente y los informes médicos pertinentes y para que, a la vista de los mismos, se valore debidamente la extemporaneidad de la reclamación y, en su caso, se tramite el procedimiento en su integridad, con pronunciamiento sobre el fondo del asunto, remitiéndose en ambos casos a este Organismo la correspondiente Propuesta de Resolución para ser dictaminada.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución no se considera conforme a Derecho por las razones expresadas en el Fundamento III.2, procediendo realizar las actuaciones reseñadas en el apartado 3 de dicho Fundamento.