



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 5 / 2 0 1 3

(Sección 1ª)

La Laguna, a 7 de febrero de 2013.

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 P.V.R.M., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 5/2013 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución emitida por la Secretaría General del Servicio Canario de Salud (SCS), integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma (CAC), al serle presentada una reclamación por los daños, que se alega se han producido por el funcionamiento deficiente del servicio público sanitario, que ante ella se presenta por la afectada en el ejercicio del derecho indemnizatorio, al efecto contemplado en el Ordenamiento Jurídico, exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio.

2. La solicitud del 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). Estando legitimada para solicitarla la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. La afectada manifiesta que el día 3 de diciembre de 2008, dio a luz a su segundo hijo en el Hospital Materno Infantil. En el tercer mes posterior al parto comenzó a presentar infecciones vaginales y a expulsar heces por la vagina, por ello, acudió a su médico de cabecera, quien le diagnosticó una cistitis. Pese a seguir el

* **PONENTE:** Sr. Brito González.

tratamiento prescrito por dicho facultativo, no presentó mejoría alguna. Por tal motivo, solicitó cita con el Servicio de Obstetricia y Ginecología, dándosele para el día 1 de mayo de 2010.

4. El día 15 de marzo de 2010, ante su mal estado decidió acudir al servicio de urgencias del Hospital referido, donde el ginecólogo, tras las oportunas pruebas, le diagnostica una fístula genitourinaria y el día 2 de mayo de 2010, ingresa en dicho centro hospitalario para someterse a una intervención quirúrgica con la finalidad de reparar la fístula mencionada.

El día 4 de mayo se le da el alta hospitalaria, prescribiéndosele rehabilitación para lograr la plena curación de su dolencia.

5. La afectada considera que su segundo parto no se desarrolló de forma adecuada a causa de un mal funcionamiento del Servicio, lo que le causó la dolencia mencionada, que, además, inicialmente, no fue diagnosticada de modo adecuado, agravándola y causándole con ambas actuaciones deficientes un daño personal que no tiene la obligación de soportar. Por tal motivo, reclama una indemnización total de 100.000 euros.

6. Son de aplicación, tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y 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).

II

1. El procedimiento comenzó a través de la presentación del escrito de reclamación, efectuada el 20 de diciembre de 2010.

El día 22 de febrero de 2011, se dictó la Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación formulada.

En cuanto a la tramitación del procedimiento, la misma se ha desarrollado de forma correcta, puesto que se han realizado la totalidad de los trámites exigidos por la normativa reguladora de los procedimientos administrativos.

El 26 de noviembre de 2012, se emitió una primera Propuesta de Resolución. El 17 de diciembre de 2012, se emitió el Informe de la Asesoría Jurídica Departamental

y, finalmente, el 17 de diciembre de 2012, se emitió la Propuesta de Resolución definitiva.

2. Por otra parte, concurren los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, regulados en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los artículos 139 y ss. LRJAP-PAC.

III

1. La Propuesta de Resolución es de sentido desestimatorio, pues el Instructor considera que no existe relación de causalidad entre el funcionamiento del Servicio y el daño reclamado, puesto que ha resultado demostrado que la dolencia de la afectada no guarda relación alguna con el parto y que, en todo momento, se pusieron a su disposición la totalidad de los medios diagnósticos adecuados a la misma, resultando acreditado que la asistencia sanitaria prestada fue adecuada al caso, sin que se infringiera en ningún momento la *lex artis*.

2. En este asunto ha resultado probado, en virtud de la documentación médica adjunta al expediente, que la afectada no presentó problema alguno o, por lo menos, que no acudió a ningún centro del SCS manifestando una dolencia ginecológica hasta el día 3 de julio de 2009, cuando acude al Hospital Materno Infantil, manifestando dolor de tres días de duración en la zona suprapúbica, sin hacer referencia alguna a la expulsión de heces por la vagina, sin sangrar, ni presentar fiebre o problemas intestinales, recomendándosele el control de ginecólogo de zona (página 87 del expediente), es decir, que después de haber transcurrido 7 meses desde el parto, no refirió molestia ginecológica alguna propia de una fístula rectovaginal.

Así, en el parte médico correspondiente a su ingreso en urgencias, efectuado el día 15 de marzo de 2010, se hace constar que había acudido por expulsión de heces por la vagina desde hacía 3 meses junto con infecciones de repetición, lo que implica que entre dicha dolencia y el parto había transcurrido cerca de 1 año y que, en cuanto acudió a urgencias refiriendo la misma, fue tratada por un ginecólogo e intervenida de inmediato, sin presentar secuelas o problema alguno tras la misma.

3. En el Informe médico (páginas 279-280 del expediente), elaborado por el Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Materno Infantil (HUMIC), facultativo especialista en la materia, distinto del que atendió en su parto a la interesada, se afirma que la dolencia padecida por ella era un fístula rectovaginal, secundaria a una lesión del tabique rectovaginal y que causa la comunicación entre

el recto y la vagina, considerando dicho Doctor que de haber sido a causa del parto, como afirma la interesada, la sintomatología de la misma, especialmente, en lo que se refiere a la expulsión de heces por la vagina, se hubiera producido en un corto espacio de tiempo, casi de manera inmediata y no alrededor de un año después.

Asimismo, este especialista en la materia señala que la fístula rectovaginal puede surgir secundariamente a malformaciones congénitas del tabique rectovaginal, considerando que la misma, en este caso, se produjo, únicamente, por factores intrínsecos de la interesada y en modo alguno por la asistencia médica prestada durante el parto.

La misma conclusión se extrae del Informe del Servicio de Inspección y Prestaciones del SCS (folios 285-286 expediente).

4. En lo que se refiere al funcionamiento de los servicios sanitarios en el presente supuesto, no se ha probado que la actuación médica fuera inadecuada durante el parto, al igual que tampoco lo fue desde el momento en el que presentó expulsión de heces, pues fue intervenida en menos de dos meses con total éxito y sin que tal corto espacio de tiempo haya supuesto agravación alguna de su dolencia o impidiera el buen término de tal intervención quirúrgica.

Asimismo, se le procuraron la totalidad de medios materiales y humanos con los que cuenta el SCS, adecuados a su padecimiento, con la finalidad de lograr su inmediata curación, como así ocurrió.

Por lo tanto, no concurre relación causal entre el funcionamiento del Servicio y el daño reclamado por la interesada.

C O N C L U S I Ó N

Por las razones anteriormente expuestas en el Fundamento III, la Propuesta de Resolución sometida a Dictamen se considera conforme a Derecho.