



Consejo Consultivo de Canarias

## D I C T A M E N 2 0 / 2 0 1 4

(Sección 1ª)

La Laguna, a 17 de enero de 2014.

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 J.R.T.M., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 510/2013 IDS)\*.*

## F U N D A M E N T O S

### I

1. Es objeto de Dictamen la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS), Organismo Autónomo de la Administración de la Comunidad Autónoma, por la que se propone desestimar la reclamación de indemnización por daños que se alega se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario, que ante ella se presenta por el afectado en el ejercicio del derecho indemnizatorio contemplado en el Ordenamiento Jurídico (art. 106.2 de la Constitución), por la que se estima deficiente actuación de los servicios sanitarios.

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, estando legitimada para solicitarla la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. En lo que se refiere al hecho lesivo, cabe remitirse a lo relatado al respecto en el Dictamen anterior de este Organismo (DCC 134/2013).

4. Son de aplicación, tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común

---

\* **PONENTE:** Sr. Brito González.

(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 (RPAPRP).

## II

1. El procedimiento comenzó a través de la presentación del escrito de reclamación el 23 de junio de 2009. Posteriormente, el día 21 de febrero de 2013 se emitió la Propuesta de Resolución definitiva que fue objeto del dictamen de forma emitido por este Consejo Consultivo, mencionado anteriormente, por el que se solicitó un informe complementario del Servicio, que se elaboró correctamente y, tras trámite de audiencia al interesado, el 28 de noviembre de 2013 se emitió la nueva Propuesta de Resolución objeto de dictamen.

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 CE y desarrollado en los artículos 139 y ss. LRJAP-PAC.

## III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación formulada, pues el Instructor considera que no se ha demostrado la existencia de relación causal entre el funcionamiento del servicio y el daño reclamado por el interesado, puesto que la actuación de los servicios médicos fue conforme a la *lex artis*, siendo la infección padecida uno de los riesgos propios de la intervención a la que se le sometió, de lo que fue informado previamente y que se trató de evitar empleando todas las medidas y medios de asepsia existentes.

2. En relación con el fondo de este asunto, ya se ha señalado que constituye un hecho indubitado el que la infección sufrida constaba como riesgo en el consentimiento informado suscrito por el reclamante.

Asimismo, se ha demostrado, sin que el afectado haya presentado prueba en contrario que lo desvirtúe, que la infección tiene su origen en un microorganismo que se halla en la piel humana, el cual, en el estado de la ciencia actual, es imposible de eliminar del todo pese a aplicársele las medidas profilácticas previas y posteriores a la intervención quirúrgica de forma correcta, siendo imposible conocer si lo portaba antes o después de acudir al centro hospitalario.

Así, en el informe complementario del Servicio de fecha 26 de abril de 2013 se señala que "(...) en conclusión, se considera que la atención prestada fue correcta,

desde el punto de vista de riesgo infeccioso (...), y que el estafilococo coagulasa negativo, aunque detectado y temporalmente como noscomial, podría estar ya presente en la piel en el momento del ingreso”.

3. En el referido informe médico complementario se señala que, desde un punto de vista temporal, técnicamente se puede considerar esta infección como nosocomial al haberse producido antes de los 30 días de la cirugía practicada, sin olvidar lo referido anteriormente en relación con el patógeno causante.

Sin embargo, se ha probado por el SCS que se emplearon todos los medios y medidas profilácticas asépticas precisas para evitarla y que cuando se produjo también se emplearon todos los medios necesarios para tratarla con éxito.

4. Por lo tanto, el interesado no ha probado que se haya actuado en contra de la *lex artis*, ni que la Administración sanitaria incumpliera la obligación de medios que le es propia.

Por ello, no existe nexo causal entre el funcionamiento del servicio, que ha sido correcto, y el daño sufrido por el que se reclama.

5. La Propuesta de Resolución, de sentido desestimatorio, es conforme a Derecho en virtud de lo manifestado anteriormente.

## C O N C L U S I Ó N

Por las razones anteriormente expuestas la Propuesta de Resolución sometida a Dictamen se considera conforme a Derecho.