



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 7 8 / 2 0 1 4

(Sección 1ª)

La Laguna, a 21 de octubre de 2014.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la ***Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 361/2014 IDS)*.***

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución (PR) emitida por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS), integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma, tras serle presentada una reclamación de indemnización por los daños que se imputan al funcionamiento del servicio público sanitario.

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 14 de junio de 2012 se sometió a una intervención quirúrgica de tiroidectomía total en el Hospital Universitario de Ntra. Sra. de La Candelaria (HUNSC), presentando después de su realización disfonía y que por tal motivo fue remitida, tras valoración del cirujano, al servicio de otorrinolaringología para su adecuado tratamiento.

Así, en el ámbito del mismo y con la finalidad de tratar correctamente dicha dolencia se le realizó el día 9 de julio de 2012 una prueba de rinolaringoscopia

* Ponente: Sr. Lorenzo Tejera.

diagnóstica; pero durante su ejecución, en el orificio nasal izquierdo, se le causó por *mala praxis* una punción con el instrumental médico utilizado.

Por tal motivo, pocas horas después comenzó a sufrir un constante goteo por el orificio nasal izquierdo y, si bien en un primer momento no resultó ser preocupante, con el paso del tiempo sus dolencia empeoró por lo que decidió acudir al médico de familia del Centro de Salud de Güímar el día 13 de agosto de 2012, diagnosticándosele hidrorrea/rinorrea acuosa, siendo remitida en interconsulta al alergólogo.

4. Después de realizársele diversas pruebas diagnósticas el día 17 de septiembre de 2012, se confirma que realmente el líquido acuoso que refiere es líquido cefalorraquídeo (LCR), siendo, a su vez, remitida al Servicio de Neurología; el día 9 de octubre de 2012, se le efectúa Mielo-TAC y se identifica una probable rotura meníngea a nivel de la lámina cribosa izquierda, identificándose también el trayecto fistuloso.

Sin embargo, tras esta primera prueba siente el cese de la mencionada secreción y, por ello, los doctores consideran que resulta mejor aplicarle un tratamiento conservador de reposo en vez de proceder a su intervención quirúrgica, tratamiento con el que finalmente se logra su completa curación.

5. La afectada considera que la prueba de rinolaringoscopia diagnóstica, efectuada el día 9 de julio de 2012, se le practicó de forma defectuosa, ocasionándole la rotura mencionada y la consiguiente secreción, que tuvo que soportar durante meses. Por este motivo reclama una indemnización de 10.148,38 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 (RPAPRP).

II

1. El procedimiento se inició a través del escrito de reclamación presentado el día 15 de noviembre de 2012.

Posteriormente, el día 9 de abril de 2009 se dictó la Resolución de la Secretaría General del SCS por la que se admitió a trámite la reclamación formulada, constando

el informe preceptivo del Servicio, la apertura del periodo probatorio, sin que se propusiera la práctica de prueba alguna, y el trámite de vista y audiencia.

El día 29 de agosto de 2014, vencido el plazo resolutorio, se emitió la PR objeto del presente dictamen, emitiéndose también el informe de la Asesoría Jurídica.

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

III

1. La Propuesta de Resolución es de sentido desestimatorio, puesto que el instructor afirma que no se ha demostrado la existencia de relación causal entre el funcionamiento del servicio público sanitario y el daño reclamado.

2. En este caso, es necesario realizar una primera precisión antes de entrar en el fondo del asunto. La interesada considera que el hecho lesivo está constituido únicamente por la rinolaringoscopia diagnóstica y la secreción que entiende que la misma le provocó. Por lo tanto, la disfonía que la intervención de tiroides le produjo queda fuera del objeto del presente procedimiento de responsabilidad patrimonial. Para ser congruente con el objeto de dicha reclamación, la cuestión de fondo se ceñirá exclusivamente a tal prueba diagnóstica y sus efectos.

3. En el informe del Servicio de Otorrinolaringología del HUNSC se señala que no existe relación alguna entre la rinolaringoscopia diagnóstica y la lesión que refiere la interesada, y que tras revisar literatura médica al respecto constatan que no se evidencia la existencia de ningún caso en el que tras dicha prueba se le ocasionara a un paciente una lesión como la que adolece la reclamante.

En el informe del Servicio de Neurología del HUNSC se señala, a su vez, que *“La paciente presentaba un defecto óseo a nivel de la lámina cribosa izquierda. Es imposible determinar si existía una solución de continuidad previa (como sucede en las fístulas de LCR espontáneas) o si se trata de un defecto adquirido como consecuencia de un traumatismo”*.

En el mismo sentido que los dos informes anteriores, el Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del SCS aclara al respecto que *“Resulta evidente que no debe asociarse la acción exploratoria (rinolaringoscopia flexible), con la salida de líquido cefalorraquídeo LCR, máxime, como decimos, cuando el*

rinofibroscopio flexible se introduce en una fosa nasal y transcurre por el suelo/base de la misma entre le cornete inferior y el medio, en cualquier caso, anatómicamente alejado del techo y atrás de la fosa en la que se situaría la lámina cribosa y por tanto la injuria no sería técnicamente posible salvo que se quisiera expresamente buscarla e incidir en ella y, en ese caso, se obtendría al menos, hemorragia, inflamación y sensación de obstrucción/taponamiento nasal, además de la salida inmediata de líquido cefaloraquídeo. Otros síntomas también tendrían lugar tal que insuficiencia respiratoria nasal y dolor. Ninguno de estos síntomas y signos fueron manifestados por la señora reclamante”.

4. Por lo tanto, tales informes demuestran por sí mismos que, desde el punto de vista técnico y anatómico, la prueba referida no fue causante de la fístula.

Además, la interesada no ha aportado prueba alguna que permita demostrar que la prueba diagnóstica se le realizó incorrectamente ni que la misma, ni ninguna otra de las actuaciones médicas practicadas en relación con su dolencia, le hayan causado daño alguno.

5. Por lo tanto, no concurre relación causal entre el funcionamiento del servicio público sanitario, que en todo momento fue adecuado, poniéndose a disposición de la afectada todos los medios de los que dispone el SCS, empleados diligentemente, y actuándose conforme la *lex artis*, y el daño que reclama la interesada.

6. La PR, que desestima la reclamación efectuada, es conforme a Derecho en virtud de los motivos expuesto en el presente Fundamento.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho.