



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 2ª)

La Laguna, a 23 de septiembre de 2015.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero 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 P.H.A., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 342/2015 IDS)\**.

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

### I

El objeto del presente dictamen, solicitado por el Consejero de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud. La solicitud de dictamen, de 7 de agosto de 2015, ha tenido entrada en este Consejo Consultivo el 1 de septiembre de 2015. De la naturaleza de esta propuesta se deriva la competencia del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del dictamen según los arts. 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 los arts. 8 y 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 P.H.A., al pretender el resarcimiento de un daño sufrido en su persona como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de la Salud.

---

\* Ponente: Sr. Bosch Benítez.

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 la 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 la Salud.

4. La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 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 el escrito de reclamación se presentó ante la Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios (ODDUS) el 10 de febrero de 2011, respecto de un hecho acaecido el 24 de enero de 2011. El interesado presentó escrito ante la ODDUS, donde, tras recabar informe del responsable de H.S. y remitirlo al interesado, le concede trámite de audiencia, presentando aquel alegaciones el 10 de marzo de 2011, que son enviadas, junto con la reclamación inicial, a la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud para la tramitación del procedimiento, con fecha de 16 de marzo de 2011.

### III

El interesado fundamenta su reclamación en los siguientes hechos:

“PRIMERO.- Que en el día de ayer, 24 de enero de 2011, a las 15.00 horas, tenía programada una vasectomía, a practicar por el Doctor P.S.C.

SEGUNDO.- Que cuando estaba esperando en la antesala de quirófano, vestido ya con la ropa verde, llegó un enfermero y me cogió, mientras estaba sentado en un banco que se encuentra en esa sala, una vía en la mano, manifestándome que era necesaria para la administración de la medicación.

TERCERO.- Que tras inyectarme alguna sustancia, el enfermero me dejó allí solo, sentado en un banco dentro de esa sala. Transcurridos unos veinte minutos, comencé a sentirme mareado y con sudores fríos. Intenté levantarme porque me estaba empezando a quedar dormido y cuando lo hice, me caí de bruces al suelo y me di un fuerte golpe en la boca que me ha provocado movilidad en múltiples piezas dentarias, rompiéndome incluso algunas de ellas.

CUARTO.- Me quedé un rato inconsciente en el suelo y cuando me desperté seguía solo dentro de esa sala, sangrando por la boca y con un fuerte dolor. Intenté pedir ayuda, pero no entró nadie. Cuando tuve fuerzas para levantarme logré llegar al baño para echarme agua caliente en la cara y pasados unos minutos apareció por fin una enfermera que venía a buscarme para ser intervenido.

QUINTO.- Puse estos hechos en conocimiento de la enfermera y del médico, pero se limitaron a practicarme la vasectomía y enviarme a casa, sin prestarme siquiera asistencia médica por las lesiones sufridas a raíz de la caída. He tenido que acudir a un Centro de Salud para ser valorado, habiéndome indicado el facultativo que precisa de una radiografía para poder valorar el alcance de las lesiones, en tanto la movilidad de las piezas dentarias es considerable.

SEXTO.- Se ha puesto en peligro mi vida, con una actuación tan negligente, habiendo permanecido tirado en el suelo durante unos 40 minutos sin que nadie se percatara de ese hecho, sin que sea normal (o conforme a los protocolos sanitarios) inyectarle a un paciente algún tranquilizante sin control posterior alguno por los facultativos del centro médico".

El reclamante cuantifica la indemnización en 3.650 €, cuantía en la que se presupuesta la reconstrucción de las piezas dentales dañadas tras la caída.

## IV

1. 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 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de la Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común).

2. Constan en este procedimiento las siguientes actuaciones:

- El 21 de marzo de 2011, se identifica el procedimiento y se insta al interesado a mejorar su solicitud mediante la aportación de determinada documentación. Tras recibir notificación de ello el 25 de marzo de 2011, vendrá a aportar lo solicitado el 1 de abril de 2011.

- Por Resolución de 4 de abril de 2011, de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, se admite a trámite la reclamación recibiendo el reclamante la pertinente notificación el 4 de mayo de 2011. Asimismo, se notifica a H.S. el 13 de abril de 2011.

- Por escrito de 4 de abril de 2011, se solicita informe al Servicio de Inspección y Prestaciones. Tal informe se emite el 16 de marzo de 2015, tras haberse recabado la documentación oportuna.

- A fin de dictar acuerdo probatorio, el 19 de marzo de 2015 se requiere al interesado para que aporte documento acreditativo de haber iniciado tratamiento dental indicado en el presupuesto cuyo abono solicita, así como cualquier otro documento y pruebas de que desee valerse. El interesado recibe notificación de ello el 22 de marzo de 2015, sin que aporte nada al efecto. Asimismo, se notifica este trámite a H.S. el 24 de marzo de 2015.

- El 7 de mayo de 2015, se dicta acuerdo probatorio, considerando la pertinencia de las pruebas propuestas. Puesto que todas son pruebas documentales y se encuentran incorporadas al expediente, se declara concluso este trámite, pasando al de audiencia, de lo que se notifica al interesado y a H.S.

- Con fecha de 7 de mayo de 2015, se acuerda la apertura de trámite de audiencia. Reciben notificación de ello, el 20 de mayo de 2015, el interesado y H.S.

- El 26 de mayo de 2015, comparece persona autorizada (mediante documento de 25 de mayo de 2015 del Director Gerente de H.S.) y retira copia del expediente, presentando H.S. alegaciones el 28 de mayo de 2015.

Por su parte, el interesado presenta escrito de alegaciones el 2 de junio de 2015.

- El 10 de agosto de 2015, se dicta Propuesta de Resolución por la Secretaria General del Servicio Canario de la Salud, desestimando la pretensión del interesado. En tal sentido, consta borrador de Resolución de la Directora del Servicio Canario de la Salud, sin fecha. Tal Propuesta de Resolución se eleva a definitiva el 30 de julio de 2015, tras haber sido informada favorablemente por el Servicio Jurídico el 28 de julio de 2015.

## V

1. En cuanto al fondo del asunto, la Propuesta de Resolución, en virtud de la información recabada a lo largo de la tramitación del procedimiento, viene a desestimar la reclamación del interesado por entender que no concurren los elementos de la responsabilidad patrimonial de la Administración.

2. Este Consejo considera que la Propuesta de Resolución es conforme a Derecho, incorporando en ella las conclusiones del informe del Servicio de Inspección y Prestaciones, que acoge la información derivada de la historia clínica del paciente, así como de los informes recabados a lo largo del presente procedimiento.

Señala a tal efecto el referido informe que, efectivamente, como indica el reclamante en su escrito de reclamación, fue ingresado el 24 de enero de 2011 para intervención de vasectomía, que se le realizó el mismo día. A tal efecto, como bien señala el reclamante, se le colocó una vía, si bien, en contra de lo que aquel afirma, se le pone en previsión de que pudiera precisar algún tratamiento durante la intervención, que se realizó con anestesia local, no instaurando medicación alguna por la vía.

Antes de la intervención, el paciente manifiesta que sufrió desvanecimiento, caída, lesiones y movilidad dental, siendo explorado por el personal sanitario del quirófano, no apreciando hemorragia ni hematoma. El mismo paciente decide continuar con el procedimiento de vasectomía, sin firmar la revocación del mismo.

El mismo día 24 de enero de 2011, a las 19:30 horas, el paciente acude al Centro Médico S.I., S.L., en cuya exploración se aprecia inflamación de la encía superior y fractura de un diente.

El día 28 de enero de 2011, el paciente acude al odontólogo del C.D.S., S.L., quien observa patología en cuatro dientes. En la misma fecha este consultorio elabora y emite un presupuesto para el paciente, por el que indica tratamiento de las piezas dentales 11, 12, 21, 22 y 36, cuya reconstrucción se valora en la cantidad que el interesado solicita como indemnización.

Pues bien, dados estos hechos, y al tratarse de una intervención sin relación alguna con ninguna patología del paciente, siendo de esterilización, no requiere el paciente asistencia, vigilancia y tratamiento previo, pues ni siquiera lo requiere, como se afirma en el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones, tras la intervención, que es ambulatoria, pudiendo irse el paciente después por sus propios

medios, como de hecho ocurrió en este caso. Asimismo, se ha constatado que no se le administró medicación tranquilizante ni de otro tipo antes de la intervención.

Por ello, debe concluirse que la caída del reclamante sólo puede atribuirse a sus propias circunstancias personales de probable sugestión o nerviosismo, sin que sea imputable en modo alguno ni a medicación suministrada, ni a falta de atención y vigilancia (que, en todo caso, el propio interesado manifiesta se produjo sólo durante 40 minutos), al tratarse de un paciente joven (36 años de edad) y sano. Al respecto, señala el informe que venimos citando lo siguiente:

«2. El paciente no mostró ansiedad ni miedo, al contrario, en su Escrito de reclamación expresó (...) *que entré en perfectas condiciones a la intervención (...)* por ello no habría razón aparente para fomentar la seguridad (vigilancia, atención, asistencia, cuidados, etc (...)) de una persona no enferma ni discapacitada, *“en perfectas condiciones”*, en situación de sentado, sin que el tiempo en la zona de espera, excediese en más de cinco minutos (Según informe del director Gerente de H.S.) y pendiente de ser avisado para un procedimiento quirúrgico mínimo, con anestesia local, sin premedicación».

Además, como bien advierte el mencionado Director Gerente de H.S., en su informe de 12 de mayo de 2011:

“- De manera previa -y en lo que aquí interesa- al paciente se le prepara instalándole una vía y situándolo en el lugar de espera (sin que el tiempo en el mismo exceda de cinco minutos). Habiendo, además, el paciente manifestado su buen estado.

- Levantarse de la silla, camilla o lugar donde esté reposando sin avisar al personal sanitario para cualquier petición, el hecho de abandonar la silla, y salir del cubículo de espera (contra las instrucciones de comportamiento recibidas por el personal sanitario), supone la búsqueda de una situación de riesgo y un resultado dañoso producido únicamente por la voluntad, actitud y actos exclusivos de quien reclama como víctima”.

Por su parte, el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones añade:

“4. (...) Por lo que se refiere *a un mínimo de vigilancia*, entendemos que la pérdida de conocimiento, de ocurrir puede suceder con rapidez y por tanto, salvo que alguien del personal sanitario estuviese sentado al lado del paciente -cosa que no suele ocurrir habitualmente en pacientes a la espera de ser intervenidos salvo que

se trate de un niño, una persona discapacitada o una persona mayor de edad, no se habría podido evitar el presunto desvanecimiento y sus presuntas consecuencias” .

Por otro lado, en relación con la afirmación hecha por el interesado de que no fue atendido adecuadamente tras sufrir la caída, resulta desvirtuada por los informes emitidos en el expediente, de los que, como se ha indicado, se desprende que se exploró al paciente, no apreciando hemorragias ni hematomas, lo que, junto con la manifestación de la voluntad del paciente de ser intervenido, permite asegurar que su estado no requería otra atención en aquel momento, sin perjuicio de citarlo, tras recibir reclamación y, por ella, conocer las quejas del paciente, para revisión con la cirujana maxilofacial, que el día 28 de enero de 2011 le realizó, entre otros exámenes, una ortopantomografía (informe de 8 de febrero de 2011 de H.S.).

A mayor abundamiento, la Propuesta de Resolución manifiesta la duda, dado el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones, no solo de que se haya producido la caída misma (por falta no solo de testigos, ni haberse oído ruidos, sino por la propia carencia de hematoma, hemorragia o lesiones externas del paciente, según exploración del personal del quirófano y del propio Centro Médico al que acude el paciente por la tarde, que sólo observa inflamación de la encía, por lo que pudo haberse tratado de un golpe con la propia silla en la estaba u otro objeto), sino también de que las piezas dentales perdieran movilidad como consecuencia de la supuesta caída, concluyendo, por su parte, el informe de H.S. de 8 de febrero de 2011 que, tras las pruebas realizadas por la cirujana maxilofacial, cabe apreciar que “la oscilación y quiebra dental fueron provocadas con profusa anterioridad a la fecha de la intervención”.

No obstante, este extremo no es preciso dilucidarlo, al entender que, sea de aquel modo o como indica el reclamante, los daños sufridos no serían imputables a la Administración por las razones hasta aquí expuestas, por lo que procede concluir que la Propuesta de Resolución es conforme a Derecho en cuanto no se deriva de las actuaciones sanitarias analizadas la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, que ha actuado en este proceso conforme a las reglas de la *lex artis ad hoc*.

## CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho, procediendo la desestimación de la reclamación presentada por P.H.A.