



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 6 4 / 2 0 1 7

(Sección 1ª)

La Laguna, a 2 de marzo de 2017.

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 M.C.P., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 23/2017 IDS)**.

F U N D A M E N T O S

I

El objeto del presente dictamen, solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, es una Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial de un organismo autónomo de la Administración autonómica. La solicitud de dictamen, de 17 de enero de 2017, ha tenido entrada en este Consejo Consultivo el 19 de enero de 2017. 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, el primer precepto, con el art. 142.3, de carácter básico, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), la cual es aplicable, en virtud de la disposición transitoria tercera, letra a), en relación con la disposición derogatoria 2, a) y la disposición final séptima, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP), ya que el presente procedimiento se inició antes de la entrada en vigor de esta última Ley.

Resulta igualmente aplicable el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RPAPRP),

* Ponente: Sr. Lorenzo Tejera.

aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, en virtud de lo dispuesto en la disposición transitoria tercera, a), en relación con la disposición derogatoria 2, d) y la disposición final séptima de la LPACAP.

II

1. En el presente expediente se cumple el requisito del interés legítimo, y, por ende, del derecho a reclamar de M.C.P., al haber sufrido en su persona el daño por el que reclama.

2. En cuanto a la competencia para tramitar y resolver el procedimiento, corresponde a la Administración autonómica, 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.

5. Se cumple, asimismo, el requisito de no extemporaneidad de la reclamación, pues se la reclamación se ha presentado el 27 de septiembre de 2016 respecto de un daño sufrido tras intervención quirúrgica realizada el 8 de abril de 2016, cuyo alcance ha quedado determinado el 14 abril de 2016, tras el alta hospitalaria, por lo que no ha transcurrido el plazo de un año para reclamar de conformidad dispuesto en el art. 142.5 de la LRJAP-PAC.

III

El objeto de la reclamación que nos ocupa, según escrito de la interesada, viene dado por los siguientes hechos:

«Que M.C.P. ingresó en el Hospital General de La Palma (HGLP) en fecha 5 de abril de 2016 siendo gestante de 40+1 semanas con contracciones, por lo que se decide su ingreso.

Resultando que el parto no evolucionaba debidamente y no se produce progresión en la dilatación, se determina la práctica de una cesárea bajo anestesia epidural, produciéndose

finalmente el alumbramiento de un varón sano el mismo día 5 de abril de 2016 a las 21:17 horas. Según consta en el protocolo, no se producen incidencias intraoperatorias quirúrgicas.

Sin embargo, dos días después de la referida intervención quirúrgica (cesárea), en fecha 7 de abril de 2016, se detecta en la Sra. C. la presencia de dos picos febriles con incremento de la PRC de valor de 37 por lo que se sospecha de endometritis y se inicia tratamiento antibiótico endovenoso; no obstante, a las 24 horas a partir del inicio del referido tratamiento, en fecha 8 de abril de 2016, persiste el cuadro febril con distensión abdominal y sospecha de íleo paralítico, por lo que finalmente se opta por la realización radiológica abdominal que revela la presencia de un cuerpo extraño en la cavidad abdominal (gasa), por lo que se procede a nueva intervención quirúrgica consistente en laparotomía exploradora con anestesia general e intubación complicada, evidenciándose material sero purulento y extracción de gasa del flanco derecho adherida a epiplón.

Después de la intervención la paciente ha de ser ingresada en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para monitorización y tratamiento, manteniendo intubación, donde permanece hasta el día 11 de abril de 2016, cuando es dada de alta a la planta de maternidad, hasta el alta definitiva que se produce en fecha 14 de abril de 2016».

Como consecuencia de los hechos ocurridos, la reclamante dice haber sufrido daños derivados de la mala *praxis* médica al haber obviado el recuento de las gasas tras la cesárea practicada el 5 de abril de 2016, siendo tales daños: los periodos de hospitalización, trastorno ansioso-depresivo, sometimiento a nueva intervención quirúrgica para la extracción de la gasa olvidada, con el consiguiente riesgo, que se realizó bajo anestesia total y que derivó en complicaciones que requirieron su ingreso en UCI, así como la secuela física consistente en una nueva cicatriz quirúrgica añadida a la primera.

En escrito de oposición a la terminación convencional del procedimiento, el 12 de diciembre de 2016, se añade un daño consistente en la imposibilidad de llevar a cabo la lactancia materna, debiendo alimentar a su hijo de manera artificial.

Se solicita por todo ello una indemnización que es cuantificada en 20.000 €.

IV

1. Constan en este procedimiento las siguientes actuaciones:

- El 6 de octubre de 2016 se identifica el procedimiento y se insta a la interesada a mejorar su solicitud mediante la aportación de determinada documentación. De ello recibe notificación el 17 de octubre de 2016, viniendo a cumplimentar este trámite el 26 de octubre de 2016.

- Por Resolución de 3 de noviembre de 2016, de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, se admite a trámite la reclamación de la interesada, de lo que es notificada ésta el 9 de noviembre de 2016.

- El 3 de noviembre de 2016 se solicita informe al Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP), que, tras recabar la documentación oportuna lo emite el 22 de noviembre de 2016.

- Mediante Resolución de 25 de noviembre de 2016, de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, se acuerda la suspensión del procedimiento general e inicio de procedimiento abreviado, lo que se notifica a la interesada el 2 de diciembre de 2016, proponiendo acuerdo indemnizatorio en cuantía de 1.500 €.

- Con fecha de 13 de diciembre de 2016, la interesada presenta escrito en el que se manifiesta su disconformidad con el acuerdo indemnizatorio y, *ex novo*, introduce un nuevo daño a indemnizar, consistente en la imposibilidad de lactancia materna como consecuencia de la intervención quirúrgica de 8 de abril de 2016.

- El 30 de diciembre de 2016 se emite Propuesta de Resolución estimando parcialmente la pretensión de la reclamante, y en el mismo sentido consta borrador de Resolución de la Directora del Servicio Canario de la Salud, emitiéndose al respecto informe favorable por el Servicio Jurídico, el 11 de enero de 2016. En fecha 17 de enero de 2017 se emite Propuesta de Resolución definitiva, que es remitida a este Consejo para ser dictaminada.

2. Ha de objetarse a la tramitación del procedimiento que, tal como se señalara en otros Dictámenes de este Organismo (por todos los DCCC 99/2014 y 423/2015), el art. 14 RPAPRP establece como presupuestos del procedimiento abreviado que se entienda por el instructor que son inequívocas la relación de causalidad entre la lesión y el funcionamiento del servicio público, la valoración del daño y el cálculo de la cuantía de la indemnización.

En el presente caso, si bien la relación de causalidad resulta inequívoca, tal y como se desprende de los informes obrantes en el expediente, sin embargo no ocurre lo mismo con el alcance del daño, su valoración y el cálculo de la cuantía indemnizatoria.

Durante la sustanciación del procedimiento general se propone la terminación convencional del procedimiento por el instructor (art. 15.2 RPAPRP), por importe de 1.500 euros, cantidad que no es aceptada por la reclamante, precisamente porque resulta controvertida la cuantía indemnizatoria y el propio daño alegado.

Precisamente, por no ser inequívoco el daño y su cuantificación, no resulta procedente la tramitación de la solicitud de responsabilidad patrimonial por el procedimiento abreviado, por lo que procede la retroacción del procedimiento y el levantamiento de la suspensión acordada para volver a él con todos sus trámites, tal y como establece el art. 17.1 RPAPRP.

En especial, dada la discrepancia existente, debe abrirse por el Instructor trámite probatorio (art. 80.1 LRJAP-PAC y art. 9 RPAPRP), para una vez concluido éste, conceder audiencia a los interesados, dictar nueva Propuesta de Resolución que deberá ser sometida a dictamen de este Consejo Consultivo.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho al sustanciarse por el procedimiento abreviado, debiendo retrotraerse las actuaciones en los términos expuestos en el Fundamento IV.2 del presente Dictamen.