Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 2.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 12 de enero de 2023.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Resolución 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. 489/2022 IDS)*[*].

F U N D A M E N T O S

I

1. El presente Dictamen, solicitado mediante oficio de 5 de diciembre de 2022 (con registro de entrada en este Organismo ese mismo día) tiene por objeto examinar la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución formulada por la Secretaria General del Servicio Canario de la Salud, como consecuencia de la presentación de una reclamación en materia de responsabilidad patrimonial extracontractual derivada del funcionamiento del servicio público sanitario.

2. Ha de advertirse que, si bien la reclamante no cuantifica la indemnización solicitada [ni en la reclamación inicial que presenta, ni a lo largo de la tramitación del procedimiento administrativo], la Administración ha solicitado el presente dictamen; por lo que se ha de presumir que el importe de la indemnización que pudiera corresponderle, en su caso, superaría los seis mil euros, tal y como hemos interpretado en anteriores ocasiones [*v.gr.*, Dictámenes 361/2015, de 3 de octubre, 43/2019, de 13 de febrero, 155/2019, de 29 de abril o 493/2021, de 14 de octubre].

Esta cuantía determina la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo, y la legitimación del Sr. Consejero para solicitarlo, según los arts. 11.1.D.e) y 12.3 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias -en adelante, LCCC-, en relación con el art. 81.2 de

[*] **Ponente: Sr. Belda Quintana.**

la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas -en adelante, LPACAP-.

3. El órgano competente para instruir y resolver este procedimiento es la Dirección del Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1, apartado n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

No obstante, en virtud de la Resolución de 23 de diciembre de 2014 [B.O.C., n.º 4, de 8 de enero de 2015] de la Dirección del Servicio Canario de la Salud, se delega en la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud la competencia para incoar y tramitar los expedientes de responsabilidad patrimonial que se deriven de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de la Salud. De esta manera, la resolución que ponga fin a este procedimiento debe ser propuesta por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud.

4. Se cumple el requisito de legitimación activa y pasiva.

4.1. En lo que se refiere a la legitimación activa, cabe indicar que la reclamante ostenta la condición de interesada al haber sufrido un daño personal por el que reclama [art. 4.1, letra a) LPACAP, en relación con el art. 32 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público -en adelante, LRJSP-].

4.2. La legitimación pasiva le corresponde a la Administración autonómica, al ser titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

5. En el análisis a efectuar de la Propuesta de Resolución formulada, resultan de aplicación tanto la LPACAP como la LRJSP, así como la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias y la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica.

6. Asimismo, se cumple el requisito de no extemporaneidad de la acción [art. 67.1 LPACAP], toda vez que la reclamación se presenta el día 7 de noviembre de 2018 respecto de una intervención quirúrgica de colicestectomía laparoscópica efectuada el 13 de febrero de 2013, con una tórpida evolución postoperatoria debido a una infección que obligó a operar en varias ocasiones a la reclamante por eventración subcostal recidivada, incluso con posterioridad a la presentación de la reclamación.

II

1. La reclamante insta la incoación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial a fin de que le sea reconocido el derecho a ser indemnizada por los daños y perjuicios causados, presuntamente, por el funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con ocasión de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria.

En este sentido, y como se indica en el Antecedente de Hecho primero de la Propuesta de Resolución, la reclamante fundamenta, en síntesis, su pretensión resarcitoria en los siguientes presupuestos fácticos -véanse los folios 2 y 1285 del expediente-:

«Hechos acaecidos en el Hospital Insular de Gran Canaria. Los hechos comienzan en enero de 2013 estando hospitalizada desde el 25 de enero de dicho año hasta el 25 de abril del mismo, pasando 28 días en coma. Todo ello derivado de una operación de vesícula, que a raíz de la misma me vi obligada a sufrir hasta 8 nuevas operaciones, menoscabando tanto mi salud física como mental.

En una de las operaciones, al extraerme el tubo respiratorio colocado en mi boca, sufro rotura de piezas dentales de las que a día de hoy no me han tratado y reparado.

Actualmente existe una alta probabilidad de que tenga una nueva hernia en el estómago. Dado que en una de las operaciones me dañaron las paredes estomacales, soy propensa a sufrir otro tipo de afecciones

Solicita la reparación de las piezas dentales, así como la indemnización por los daños y perjuicios que se me han causado por sufrir una atención incorrecta, por la demora en atenderme y los daños ya señalados que he sufrido».

2. A la vista de lo anteriormente expuesto, y entendiendo que concurren los requisitos sobre los que se asienta la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, la reclamante insta el resarcimiento de los daños y perjuicios sufridos con ocasión de la asistencia sanitaria dispensada por el Servicio Canario de Salud, sin determinar la cuantía reclamada en tal concepto.

III

1. En cuanto a la tramitación del expediente administrativo, constan practicadas las siguientes actuaciones:

1.1. Mediante escrito con registro de entrada de 7 de noviembre de 2018 (...) insta la incoación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial para el reconocimiento del derecho a una indemnización por los daños y perjuicios causados, supuestamente, por el funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con ocasión de la asistencia sanitaria que le fue prestada a la reclamante en el Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria.

1.2. Con fecha 16 de noviembre de 2018 se requiere a la interesada a fin de que subsane y mejore la reclamación formulada. Requerimiento que, pese a constar notificado en debida forma a la perjudicada, no fue cumplimentado por esta.

1.3. Con fecha 10 de diciembre de 2018 se admite a trámite la reclamación formulada por la Sra. (...), acordándose la incoación del expediente conforme al procedimiento legalmente establecido y decretando, por el órgano instructor, realizar cuantas actuaciones fueran necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debiera pronunciarse la resolución que pusiera fin al expediente; entre ellos, la petición de informe al Servicio cuyo funcionamiento haya podido ocasionar la presunta lesión indemnizable.

La Resolución administrativa de admisión a trámite de la reclamación formulada consta notificada en debida forma a la reclamante.

1.4. Con fecha 12 de diciembre de 2018 se cursa la correspondiente petición de informe al SIP, que es evacuado el día 3 de febrero de 2022.

Asimismo, consta la emisión de informe por parte del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Insular Materno-Infantil, fechado el día 8 de marzo de 2021.

1.5. Con fecha 8 y 15 de febrero de 2022 se requiere a la reclamante para que formule la proposición de prueba de la que intentara valerse en el presente procedimiento administrativo.

Consta en las actuaciones la recepción formal de dicho requerimiento por parte de la interesada.

1.6. Mediante comparecencia de 2 de junio de 2022, la reclamante manifiesta que, por los mismos hechos, presentó denuncia ante el Juzgado, habiéndose emitido informe forense.

Asimismo, en dicho acto se le confiere un plazo de diez días para la aportación de testimonio de lo actuado, en el que constase la resolución final del procedimiento penal.

1.7. Con fecha 23 de junio de 2022, la reclamante aporta copia del auto judicial del Juzgado de Instrucción n.º 4 de Las Palmas de Gran Canaria, de 4 de marzo de 2015, por el que se declara el sobreseimiento provisional y archivo de las Diligencias Previas n.º 6400/2013.

1.8. Con fecha 28 de junio de 2022 se dicta acuerdo probatorio por el que se admiten a trámite las pruebas propuestas por la interesada y se incorporan -como prueba documental-, la historia clínica y los informes recabados por la Administración en periodo de instrucción.

Asimismo, se acuerda «recabar informe complementario el Servicio de Inspección y Prestaciones respecto de los daños en las piezas dentales de la reclamante».

El acuerdo probatorio consta notificado a la interesada.

1.9. Con fecha 12 de agosto de 2022 el SIP evacua el informe complementario interesado por el órgano instructor del procedimiento administrativo.

1.10. Con fecha 18 de agosto de 2022 se acuerda la apertura del preceptivo trámite de audiencia -que consta debidamente notificado a la reclamante-.

1.11. Con fecha 24 de agosto de 2022 se extiende acta de comparecencia, en la que se hace constar las alegaciones formuladas por el hijo de la reclamante -(...)-.

1.12. Figura en el expediente administrativo la emisión de informe por parte de los Servicios Jurídicos del Gobierno de Canarias con fecha 28 de noviembre de 2022 [art. 20, letra j) del Decreto Territorial 19/1992, de 7 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Jurídico del Gobierno de Canarias].

1.13. Con fecha 30 de noviembre de 2022 se emite la correspondiente Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, por la que se desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial extracontractual planteada por (...) *« (...) al no concurrir los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración»*.

2. En cuanto a la tramitación del procedimiento, se ha sobrepasado el plazo máximo para resolver, que es de seis meses conforme al art. 91.3 LPACAP. No obstante, aún fuera de plazo, y sin perjuicio de los efectos administrativos, y en su caso, económicos que ello pueda comportar, la Administración debe resolver expresamente [art. 21 LPACAP].

IV

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación efectuada por la interesada, al entender el órgano instructor que no concurren los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública; puesto que no se ha demostrado mala praxis en la atención sanitaria dispensada a la paciente.

En este sentido, resulta oportuno efectuar las siguientes consideraciones.

1.1. La reiterada doctrina de este Consejo Consultivo en cuanto a los principios generales de distribución de la carga de la prueba se ve perfectamente reflejada, entre otros, en el Dictamen 272/2019, de 11 de julio:

«Cabe recordar, a este efecto, que, en aplicación del artículo 60.4 de la vigente Ley 29/1998, de 13 de julio (...), rige en el proceso contencioso-administrativo el principio general, inferido del Código Civil (...), que atribuye la carga de la prueba a aquél que sostiene el hecho («semper necesitas probandi incumbit illi qui agit») así como los principios consecuentes recogidos en los brocardos que atribuyen la carga de la prueba a la parte que afirma, no a la que niega («ei incumbit probatio qui dicit non qui negat») y que excluye de la necesidad de probar los hechos notorios («notoria non egent probatione») y los hechos negativos («negativa no sunt probanda»). En cuya virtud, este Tribunal en la administración del principio sobre la carga de la prueba, ha de partir del criterio de que cada parte soporta la carga de probar los datos que, no siendo notorios ni negativos y teniéndose por controvertidos, constituyen el supuesto de hecho de la norma cuyas consecuencias jurídicas invoca a su favor (por todas, sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del T.S. de 27.11.1985, 9.6.1986, 22.9.1986, 29 de enero y 19 de febrero de 1990, 13 de enero, 23 de mayo y 19 de septiembre de 1997, 21 de septiembre de 1998). Ello, sin perjuicio de que la regla pueda intensificarse o alterarse, según los casos, en aplicación del principio de la buena fe en su vertiente procesal, mediante el criterio de la facilidad, cuando hay datos de hecho que resultan de clara facilidad probatoria para una de las partes y de difícil acreditación para la otra (sentencias TS (3ª) de 29 de enero, 5 de febrero y 19 de febrero de 1990, y 2 de noviembre de 1992, entre otras)».

2. A la vista de la jurisprudencia expuesta, es a la parte demandante a quien corresponde, en principio, la carga de la prueba sobre las cuestiones de hecho determinantes de la existencia, la antijuridicidad, el alcance y la valoración económica de la lesión, así como del sustrato fáctico de la relación de causalidad que permita la imputación de la responsabilidad a la Administración. Como ha reiterado en múltiples ocasiones este Consejo Consultivo, el primer requisito para el nacimiento de la obligación de indemnizar por los daños causados por el funcionamiento de los servicios públicos es que exista daño efectivo y que éste sea consecuencia del dicho funcionamiento. La carga de probar este nexo causal

incumbe al reclamante, tal como establece la regla general que establecen los apartados 2 y 3 del art. 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil (LEC), conforme a la cual incumbe la prueba de las obligaciones al que reclama su cumplimiento y la de su extinción al que la opone. Sobre la Administración recae el onus probandi de la eventual concurrencia de una conducta del reclamante con incidencia en la producción del daño, la presencia de causas de fuerza mayor o la prescripción de la acción, sin perjuicio del deber genérico de objetividad y colaboración en la depuración de los hechos que pesa sobre la Administración y, del principio de facilidad probatoria (art. 217.7 LEC), que permite trasladar el onus probandi a quien dispone de la prueba o tiene más facilidad para asumirlo, pero que no tiene el efecto de imputar a la Administración toda lesión no evitada, ni supone resolver en contra de aquélla toda la incertidumbre sobre el origen de la lesión (STS de 20 de noviembre de 2012)».

Finalmente, y como ha señalado de forma reiterada este Consejo Consultivo *« (…) es necesario acreditar la realidad del hecho lesivo y la relación causal entre el actuar administrativo y los daños que se reclamen, como se hace en los recientes Dictámenes 40/2017, de 8 de febrero y 80/2017, de 15 de marzo, en los que se afirma que: «Además, como este Consejo ha manifestado recurrentemente (ver, por todos, los Dictámenes 238/2016, de 25 de julio y 343/2016, de 19 de octubre), sin la prueba de los hechos es imposible que la pretensión resarcitoria pueda prosperar. El art. 6.1 RPAPRP, en coherencia con la regla general del art. 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil (LEC), impone al reclamante la carga de probar los hechos que alega como fundamento de su pretensión resarcitoria. Toda la actividad de la Administración está disciplinada por el Derecho (art. 103.1 de la Constitución, arts.3, 53, 62 y 63 LRJAP-PAC), incluida la probatoria (art. 80.1 LRJAP-PAC). Para poder estimar una reclamación de responsabilidad por daños causados por los servicios públicos es imprescindible que quede acreditado el hecho lesivo y el nexo causal (art. 139.1 LRJAP-PAC, arts.6.1, 12.2 y art. 13.2 RPAPRP), recayendo sobre el interesado la carga de la prueba (art. 6.1 RPAPRP). Esta prueba puede ser directa o por presunciones, pero para recurrir a estas es necesario que exista un enlace preciso y directo según las reglas del criterio humano entre un hecho probado y aquel cuya certeza se pretende presumir. No basta para ello la mera afirmación del reclamante, porque ésta no constituye prueba (art. 299 LEC en relación con el art. 80.1 LRJAP-PAC)».*

1.2. Una vez examinado el contenido del expediente administrativo tramitado, y previa valoración conjunta de todo el material probatorio que obra en las presentes actuaciones, se entiende que no resulta acreditado que la prestación sanitaria haya sido inadecuada o contraria a las exigencias derivadas de la *«lex artis ad hoc»*. De esta manera, no procede declarar la existencia de responsabilidad patrimonial de la

Administración sanitaria, y, en consecuencia, se considera conforme a Derecho la Propuesta de Resolución remitida a este Consejo Consultivo.

En este sentido, resulta oportuno reproducir las consideraciones efectuadas por el órgano instructor en la Propuesta de Resolución, al señalar -con remisión, tanto a los diversos informes evacuados durante la instrucción del procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial, como al informe forense emitido en el seno de las diligencias previas n.º 6400/2013 seguidas ante el Juzgado de Instrucción n.º 4 de Las Palmas de Gran Canaria- cuanto se expone a continuación -folios 1288 a 1291-:

«En el caso que nos ocupa, hemos de considerar los siguientes antecedentes:

La reclamante presenta como antecedentes problemas de salud mental con intentos autolíticos descritos en su historia clínica y seguimiento en la USM de Triana.

La reclamante fue sometida a colecistetomía laparosocópica el 13 de febrero de 2013 que cursó con un tórpido postoperatorio todo ello se describe el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones (folios 17 a 55) hechos por los que formuló denuncia contra el Dr. (...) y Dr. (…), quienes practicaron la citada intervención.

No serán objeto de detallado análisis en la presente Resolución ya que como expondremos posteriormente la acción respecto de los daños que pudieran derivarse de esa intervención y las posteriores hasta 2015 están prescritos, no obstante la actuación sanitaria se consideró correcta y ajustada a la lex artis así se hizo constar en mediante [sic] Auto del Juzgado de Instrucción n.º 4 de 4 de marzo de 2015 por el que se acordó el sobreseimiento de las Diligencias Previas n.º 6400/2013 (diligencias a las que el SCS no ha tenido accedo [sic] por no ser parte en el citado procedimiento penal tal y como confirmó la Asesoría Jurídica Departamental). En el citado Auto se ha considerado:

"SEGUNDO: Que a la vista del razonado informe emitido por el Sr. médico-forense que ha intervenido en esta causa, no se aprecia acción u omisión negligente imputable a los querellados y que pueda configurarse como causa productora del resultado dañoso denunciado, esto es, de las lesiones que presenta actualmente la ahora querellante y que, según manifiesta aquélla, se concretan en dolores en el brazo izquierdo, la espalda, las piernas, pérdida de funcionalidad del lado izquierdo del cerebro, incapacidad para vestirse y salir sola a la calle (...) etc., pues el citado perito viene a afirmar en sus conclusiones que la paciente fue correctamente examinada y diagnosticada, decidiendo los facultativos que la trataron la conveniencia de usar cirugía laparoscópica para solventar los problemas biliares que padecía, técnica mucho menos invasiva que la cirugía tradicional y que precisa de una pequeña incisión en el abdomen, y con la que reduce de forma importante los dolores y molestias del paciente, el tiempo de estancia hospitalaria y ciertas complicaciones y peligros de la cirugía abierta, si bien, como toda operación quirúrgica, tiene sus riesgos como son la

posible afectación de los órganos y tejidos de la zona y la producción de una infección al implicar la realización de una incisión para acceder a la cavidad abdominal, riesgos que sin embargo están descritos en la bibliografía y protocolos existentes sobre la materia, y que no desaconsejan su aplicación ante la entidad e importancia de los beneficios que acarrea, resultando que en este caso se generó una infección que obligó a operar varias veces a la paciente, algunas de urgencia, y a aplicar el correspondiente tratamiento profiláctico, operaciones que eran necesarias y que fueron adecuadamente decididas a la vista de la evolución de la enferma, pero sin que en la actuación médica se haya detectado mala praxis o actuación negligente alguna, tanto a la hora de diagnosticar el padecimiento de la perjudicada como de decidir y aplicar el correspondiente tratamiento o técnica quirúrgica, con lo que se concluye que los problemas que surgieron durante la estancia hospitalaria de la querellante fueron debidos a la aparición de una serie de complicaciones propias de su enfermedad y de la técnica quirúrgica elegida, a pesar de ser ésta la indicada y correcta para el caso, complicaciones que han de ser asumidas al consentir la aplicación de este tipo de tratamientos como medio necesario y más adecuado para obtener la curación.

Consecuentemente con lo anterior, no cabe más que acordar el sobreseimiento provisional y archivo de las actuaciones por no estar debidamente acreditados los hechos denunciados, y todo ello conforme establecen los artículos 637-2ºy 779-1, regla primera, de la L.E.Crim."

La acción por los daños derivados de esta intenvención, al menos los producidos hasta marzo de 2015, fecha del auto estaría prescrita por lo cual no se entra en detalle en la presente Resolución.

Sin perjuicio de lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 88.6 de la citada Ley 39/2015 de 1 de octubre, se incorporan como fundamento de la presente Resolución los informes del Servicio de Inspección y Prestaciones (folios 17 a 54) y el informe del Servicio de Cirugía, donde sí se analiza en su integridad toda la asistencia sanitaria (al no haber tenido conocimiento en el momento de su emisión del repetido Auto del Juzgado de Instrucción n.º 4 de Las Palmas de Gran Canaria). Dichos informes ratifican la adecuación a la lex artis de toda ella.

De este modo nos situamos en la asistencia prestada a partir de ese año 2015 (folios 35 del citado informe del Servicio de Inspección y Prestaciones), teniendo presente que la paciente, tras la colecistetomía realizada en 2013, ha sido sometida a numerosas intervenciones, todas ellas justificadas y debidamente informadas y consentidas.

Por orden cronológico y abreviadamente, la actuación sanitaria posterior fue la siguiente:

El 22 de mayo de 2017 se le realizó la novena intervención (relacionada con las patologías anteriores) por eventración subcostal recidivada

En enero de 2018 es intervenida por fractura tibial tras haber sufrido una caída (No guarda relación con la reclamación)

En el año 2019 tras metorragia se realizó histeroscopia resultando el estudio anatomopatológico normal (tampoco guarda relación con la reclamación)

En 2020 hernioplastia con malla, se trata de la cirugía abdominal número 10. Así mismo continúan realizándose pruebas por el Servicio de Urología y Ginecología y controles por el Servicio de Psiquiatría.

En 2021 controles por el servicio de Neumología por apnea del sueño.

En octubre del 21 valorada por Medicina Interna por cuadro de diarreas (...) remitida por médico de cabecera.

En marzo de 2021 fue valorada por el servicio de Neurología con la impresión diagnóstica de episodios de desconexión de semiología conversiva-disociativa.

El 22 de septiembre de 2021 acude al Servicio de Psiquiatría de CHUIMI.

En diciembre de 2021 el Servicio de Cirugía anota que se encuentra pendiente de intervención quirúrgica por eventración abdominal izquierda, preoperatorio OK.

Según manifestó el hijo de la reclamante mediante comparecencia de agosto de 2022 la paciente fue intervenida en abril de 2022 (con posterioridad a la emisión del informe del Servicio de Inspección y Prestaciones.

Así pues, nos centramos en los daños por los que reclama en las paredes estomacales y en los dientes, por si fuesen derivados de alguna de las intervenciones posteriores al año 2015:

En relación con el daño a las paredes estomacales como consecuencia de alguna de las intervenciones al que alude la reclamante cabe señalar que no ha resultado acreditado en modo alguno y hemos de tener presente los antecedentes.

Señalar al respecto tal y como informa el Servicio de Inspección y Prestaciones que en la colecistectomía, primera intervención, hallan cálculo biliar pero también observan plastrón vesicular masa de carácter inflamatorio adosado a la vesícula. Referir que el plastón se reconoce en la cirugía pues la ECO Y el TAC previos a la intervención no ofrecieron datos del mismo. La intervención se complica debido a las importantes adherencias existentes a órganos vecinos ocasionados por este plastrón. Actúan según lo que hallan, liberando adherencias, extirpando vesícula biliar (...)

Así pues, las complicaciones se derivan también de la propia patología de la paciente. Ya en el Auto de sobreseimiento incorporado a la presente resolución que recoge las conclusiones del médico forense se hace mención a ello: "los problemas que surgieron durante su estancia hospitalaria fueron debidos a la aparición de complicaciones derivadas

de su propia enfermedad y de la técnica elegida a pesar de ser esta la indicada y correcta para el caso (...) "

La necesidad de reintervenir está también perfectamente justificada, y, como ya se ha señalado anteriormente, la reclamante ha sido informada y ha consentido.

Así consta en la Historia Clínica y destaca el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones.

Respecto de los daños en la dentadura, a fin de determinar la fecha de su producción y la relación causal con la asistencia sanitaria, según los datos facilitados por el Servicio de Inspección y Prestaciones (informe complementario, folios 1159 y 1160) la paciente reclamó al servicio de cirugía maxilofacial en el año 2013 por la caída de un diente, por lo que tal y como se ha expuesto se consideran prescritos.

Posteriormente, en preanestesia previa (año 2017) de la intervención de fractura de tibia se refleja que "faltan piezas dentarias y también la existencia de algunas rotas".

Concluye el informe que no consta en la historia clínica referencia alguna al momento de daño o caída de pieza dentaria por ninguno de los servicios intervinientes. La paciente alude en concreto a su estancia en Reanimación.

No consta en la historia clínica alguna referencia tanto por parte de los especialistas médicos como por el Servicio de Enfermería.

Ni durante intubación traqueal, ni en extubación. La extubación en el periodo que la paciente reclama, 2013, cuando estaba en Reanimación, se realiza antes de realizar la traqueostomía.

Asimismo, hacemos constar que la estancia en el Servicio de Reanimación (periodo que hace alusión de cuando ocurre la pérdida de una pieza dentaria) se debe al mal estado de la paciente. La intubación es un proceso urgente.

La extubación se realiza antes de la traqueostomía, no se refiere dato alguno en historial clínico sobre lo reclamado por la paciente.

En 2017 se anota por el Servicio de Anestesia la existencia de no solo piezas rotas, añaden que faltan piezas, denotando el mal estado de la dentadura.

Para finalizar, reseñar que, en el caso que nos ocupa, no se ha aportado por la reclamante ninguna prueba que contradiga lo expuesto, no bastando la existencia de un daño.

Por todo lo expuesto, en el caso que se analiza, no concurren los requisitos imprescindibles para que se genere la responsabilidad objetiva de la Administración».

Argumentos que se comparten íntegramente y que determinan la imposibilidad de apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración Pública sanitaria.

2. En conclusión, habida cuenta de que, por una parte, la reclamante no aporta medio de prueba alguno, siquiera a título indiciario, con virtualidad suficiente para sostener la reclamación que promueve [arts. 77.1 LPACAP en relación con el art. 217 LEC]; y de que, por otra parte, a tenor del contenido de los diversos informes que obran en el expediente lejos está de poder inferirse en este caso que la asistencia sanitaria prestada fuera contraria a la *lex artis ad hoc*, es por lo que se entiende que no procede declarar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria; y, en consecuencia, se considera conforme a Derecho la Propuesta de Resolución remitida a este Consejo Consultivo.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial planteada por (...), se considera que es conforme a Derecho.