



Dictamen nº 138/2011

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 22 de junio de 2011, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por el Ilmo. Sr. Secretario General de la Consejería de Sanidad y Consumo (por delegación de la Excmo. Sra. Consejera), mediante oficio registrado el día 7 de abril de 2011, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, como consecuencia de los daños sufridos por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (expte. 76/11), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- El 25 de junio de 2010 tuvo entrada en el Registro General del Servicio Murciano de Salud (SMS) la reclamación patrimonial formulada por x, representante del paciente x, a consecuencia de los daños derivados de la asistencia sanitaria recibida por éste tras ser intervenido quirúrgicamente de urgencia en el Hospital Santa María del Rosell, de Cartagena. Según la interesada, en fecha 9 de Mayo de 2010, y al proceder a la intubación de su esposo, le fue rota a éste una pieza dental. Mediante un escrito sin fecha (folios 12 y 13) se subsana la falta de representación y se aporta un presupuesto que importa 2.000 euros, expedido por un médico estomatólogo, que tiene por finalidad la reconstrucción del diente citado.

Se solicitó informe al Jefe de Servicio Anestesia-Reanimación, el cual, emitido el 23 de mayo de 2010, expone que el paciente "*fue intervenido, de urgencia, el pasado día 9 de Mayo desde las 16:30 a las 19:15, momento en que pasó a reanimación, donde permaneció desde las 19:15 horas hasta las 24h*". Asimismo asegura que en la información recabada a los especialistas que le atendieron y en los datos que se hallan en la historia anestésica y de reanimación, "*no figura incidente alguno durante el periodo perioperatorio, ni tampoco en el momento de la inducción anestésica e intubación endotraqueal*". Sin perjuicio de ello, -afirma el Doctor-, todos los pacientes firman una hoja de consentimiento informado en la que entre otras posibles incidencias figura literalmente que "*ninguna intervención y/o acto médico está desprovista de riesgos. Excepcionalmente la introducción del tubo hasta la traquea (una vez que esté dormido) puede entrañar alguna dificultad y, a pesar de hacerlo con cuidado, dañar algún diente*". El

documento referido se anexiona a este informe con la firma del paciente.

El 30 de septiembre de 2010 se admite a trámite dicha reclamación por el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, el cual nombra instructora. Todo ello le es notificado a la representante del perjudicado el día 13 de octubre de 2010.

SEGUNDO.- También el 30 de septiembre de 2010 la Instrucción solicita a la Gerencia de Salud II del hospital Santa María del Rosell copia de la historia clínica del reclamante. Asimismo, se solicita a -- (correduría de seguros), que comunique a la compañía aseguradora la reclamación, solicitando el comprobante, los números de referencia y el nombre del tramitador. En esa misma fecha, se requiere a la Asesoría Jurídica de la Comunidad Autónoma para que informe de la existencia o no de antecedentes judiciales del perjudicado, así como se procede a la remisión de la reclamación a la Directora General de Asistencia Sanitaria a efectos de que se emita informe por la Inspección Médica.

Todas estas peticiones son atendidas de forma ordinaria, salvo en lo que se refiere a este último informe, que no consta que haya sido evacuado.

TERCERO.- Tras conferir trámite de audiencia tanto a la reclamante como a su aseguradora, y sin que ninguno de los interesados presentara alegaciones, el servicio instructor formuló, el 30 de marzo de 2011, propuesta desestimatoria, razonando que, a la vista del conjunto probatorio que obra en el expediente, no concurren los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, ya que se ha respetado la "*lex artis*" adecuada al caso concreto.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter de dictamen.

De conformidad con lo establecido en el artículo 12.9 de la ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo jurídico de la Región de Murcia, en relación con el artículo 12 del Real Decreto de 429/1993, de 26 de Marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las

Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, el presente Dictamen se emite con carácter preceptivo.

SEGUNDA.- Procedimiento, legitimación y plazo.

El reclamante ostenta la condición de interesado para ejercitar la acción de reclamación interpuesta, a tenor de lo previsto en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LPAC). La legitimación pasiva corresponde a la Administración regional, en su condición de titular de la función pública de asistencia sanitaria y titular del centro donde se atendió al paciente.

La reclamación, ha sido interpuesta dentro del plazo de un año desde la manifestación del efecto pretendidamente lesivo que establece el artículo 142.5 LPAC para la prescripción del derecho a reclamar y, si bien se ha instruido correctamente, se advierte la omisión del informe señalado en el artículo 14.6,a) del Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, aprobado por Decreto n.º 15/2008, de 25 de enero. Sin embargo, a tenor de lo establecido en el artículo 83.3 LPAC, dicho informe no puede, en esta ocasión, considerarse determinante, ya que su función es suplida por el del Jefe de Servicio de Anestesia-Reanimación, de 23 de mayo de 2010, en unión de la restante información documental.

TERCERA.- Sobre el fondo del asunto.

En cuanto al fondo del asunto y dadas las características de la responsabilidad patrimonial sanitaria expresadas en numerosos dictámenes de este Consejo Jurídico (por todos, el 80/1999), es compatible la propuesta de resolución en cuanto que no se aprecia, en primer lugar, un funcionamiento anormal del servicio en forma de inadecuada práctica de la *lex artis*, ya que, según la información recabada a los especialistas que atendieron al paciente, y también según los datos que figuran en la historia anestésica y de reanimación, no aparece incidente alguno producido durante el periodo perioperatorio, ni tampoco en el momento de la inducción anestésica e intubación endotraqueal.

En segundo lugar, la propuesta de resolución se plantea la hipótesis de que, tal como afirma el reclamante, el daño hubiese sido causa por la intervención, concluyendo que fue adecuada la información sobre los riesgos ofrecida al paciente -entre los que precisamente se encontraban los que se materializaron -, por lo que, teniendo en cuenta el consentimiento informado prestado por éste para ser intervenido, el daño no sería imputable a la Administración sanitaria, por no ser apreciable ningún indicio de antijuricidad.

Por todo ello, procede dictaminar favorablemente la propuesta de resolución desestimatoria

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula la siguiente

CONCLUSIÓN

ÚNICA.- Se dictamina favorablemente la propuesta de resolución desestimatoria sometida a Dictamen, al no ser el daño imputable al funcionamiento del servicio público.

No obstante, V.E. resolverá.