Expediente Núm. 203/2015
Dictamen Núm. 2/2016

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
García Gutiérrez, José María
Zapico del Fueyo, Rosa María
Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 14 de enero de 2016, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

"El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 22 de octubre de 2015 -registrada de entrada el día 5 del mes siguiente-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ……, por los daños y perjuicios derivados de la asistencia prestada por el servicio público sanitario.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. El día 16 de febrero de 2015, el interesado presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños derivados de lo que considera una deficiente asistencia prestada por parte del servicio público sanitario.

Expone que el día 12 de noviembre de 2014 acude al Centro de Salud …… "debido a una inflamación de las amígdalas, yendo a la cita acompañado

de mi bebé de 20 meses (…), ya que nunca pensé que de una visita, en principio no complicada, pudieran derivarse consecuencias mayores".

Precisa que "no me atiende mi doctora habitual sino (…) un médico sustituto", el cual "tras una exploración de la garganta (…) me recomienda poner una inyección para tratar dicha inflamación, ya que me indica que sus efectos son más rápidos, no advirtiéndome en ningún momento que podría tener consecuencias adversas tras su administración, ya que en ese caso, al ir acompañado de mi hijo, no hubiese aceptado esa recomendación".

Manifiesta que tras administrarle la enfermera "dicha dosis (…) decidí sentarme afuera en la propia sala de espera de la consulta, ya que empecé a notar que me mareaba, colocando a mi hijo a mi lado en su sillita (…). A partir de ahí solo recuerdo que alguien me levanta y estoy rodeado de gente preguntándome qué tal estoy, a lo cual casi no puedo ni responder, indicándome que estoy sangrando por un oído. Es en ese momento cuando noto mucho dolor en un lateral de la cabeza, y cuando toco a la altura del oído derecho veo que mi mano está manchada de sangre que sale del oído, veo a mi hijo llorar en brazos de una chica pero lo oigo muy mal, lo cual me empieza a preocupar (…). Lo siguiente que recuerdo es volver a entrar en la consulta del doctor que me atendió con anterioridad, el cual en este caso me mira el oído y me dice que sangro debido a una infección (…) (de la cual en principio antes de la caída no me indicó en ningún momento). Tras ponerme un algodón en el oído por el que sangraba, darme la baja laboral por una otitis y un volante para Otorrinolaringología en el Ambulatorio …… para el 05-01-15 (casi dos meses después" me envía a mi domicilio.

Añade que "tras esperar por los familiares en la puerta del centro de salud me dirijo a mi domicilio" y "me acuesto en el sofá de mi casa, pero al dolerme la cabeza y escupir sangre, aparte de seguir sangrando por el oído", decide dirigirse al Servicio de Urgencias del Hospital ……, donde le diagnostican "TCE con contusiones/hemorragia subaracnoidea temporales izquierdas./ Neumoencéfalo./ Fractura craneal", indicándole "que no se aprecia otitis alguna en el oído derecho".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Señala que lo sucedido le "ha provocado una baja laboral del 12-11-14 hasta el 16-02-15", y que "la audición en el oído aún no se ha recuperado en su totalidad, persistiendo (…) un pitido continuo, aunque el pronóstico es que con el tiempo tienda a desaparecer".

Solicita "responsabilidad a quien corresponda como consecuencia de todos los daños producidos sobre mi persona".

Adjunta, entre otros, copia de los siguientes documentos: a) Hoja de interconsulta del Centro de Salud ……, de fecha 12 de noviembre de 2014, al Servicio de Otorrinolaringología por "otitis media (aguda) perforada". b) Cita en el Servicio de Otorrinolaringología el día 5 de enero de 2015. c) Informe del Servicio de Urgencias del Hospital ……, de 12 de noviembre de 2014, en el que consta como diagnóstico principal "TCE con contusiones/hemorragia subaracnoidea temporales izquierdas./ Neumo-encéfalo./ Fractura craneal", consignándose también "laceración en conducto auditivo externo derecho". d) Partes médicos de baja y alta de incapacidad temporal por contingencias comunes, de fechas 12 de noviembre de 2014 y 16 de febrero de 2015, respectivamente.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

2. Mediante oficio de 18 de febrero de 2015, la Jefa del Servicio de Asuntos Generales de la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias traslada la reclamación al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios. En el citado escrito consta un registro de salida de la Administración del Principado de Asturias de fecha 18 de febrero de 2015 y un registro de entrada en dicha Administración del día 23 del mismo mes.

3. Con fecha 9 de marzo de 2015, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica al perjudicado la fecha de recepción de su reclamación en la Administración del Principado de Asturias -23 de febrero de 2015-, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

Asimismo le requiere para que, conforme a lo dispuesto en el artículo 71.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, proceda "a la cuantificación económica del daño o, en su defecto, indicar las causas que motivan la imposibilidad de realizarla".

4. Mediante escrito de 5 de marzo de 2015, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado para elaborar el informe técnico de evaluación solicita a la Gerencia del Área Sanitaria IV "un informe del servicio interviniente (Médico/a de Atención Primaria)" y una "copia de la historia clínica" del interesado.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

5. El día 12 de marzo de 2015, el reclamante presenta un escrito en el registro de la Administración del Principado de Asturias en el que señala que los daños sufridos lo son "a nivel laboral (tanto por la inasistencia al mismo como por la falta de ingresos) y (…) a nivel personal (…) (imposibilidad de realizar durante este periodo de tiempo una vida con normalidad, cuidado de mis hijos, ya que he necesitado de la ayuda de familiares para hacerlo; tanto como para el desarrollo de actividades deportivas, a nivel federativo), y también física y psicológicamente, tanto por los dolores sufridos (…) como por la falta de audición y la incertidumbre que me ha generado estar esperando por pruebas médicas, a mi entender bastante extensas en el tiempo". Por ello, solicita una indemnización por importe de dieciséis mil cinco euros (16.005 €), resultantes de la aplicar la cuantía de 165 € a cada uno de los 97 días que estuvo de baja laboral.

6. Con fecha 23 de marzo de 2015, la Subdirectora de Atención Sanitaria y Salud Pública del Área Sanitaria IV traslada al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios la historia clínica del paciente obrante en el Centro de Salud …… y los informes emitidos por la Médica de Familia del citado centro y el facultativo que la sustituía el día en que sucedieron los hechos.

En el primer informe, que no identifica la fecha de emisión, se indica que el paciente acude el día 12 de noviembre de 2014 al Centro de Salud …… "por

presentar un cuadro de faringoamigdalitis, siendo atendido por mi sustituto". Señala que de las anotaciones de aquel "se deduce que (…) fue tratado con Penicilina Benzatina 1,2 Mills por vía IM, siendo administrada por la enfermera de mi cupo (…). Ese mismo día consta otro episodio abierto bajo el epígrafe otitis media aguda en el que se describe una otorragia con posible perforación, derivándose a ORL./ También ese día 12 de noviembre hay otro episodio abierto (…) bajo el epígrafe de traumatismo craneoencefálico donde se describe que el paciente ha sufrido una reacción vagal y un traumatismo, no se recogen las circunstancias del mismo, pero sí describe que no hay heridas y que las pupilas y pares craneales son normales". Añade que "el día 13 de noviembre, tras incorporarme a mi puesto de trabajo, el paciente me relata lo ocurrido, por lo que abro un episodio de fractura de cráneo, ya que me aporta informe de atención en el (Hospital ……); también me solicita que le cambie el motivo de baja laboral, cosa que hago tras consultar con Inspección Médica./ A continuación hay diversas anotaciones en las que recojo la evolución del paciente hasta el día 16 de febrero, en que se le da el alta por mejoría aunque persiste una ligera pérdida de audición que puede que no sea traumática, según opinión del otorrinolaringólogo".

El informe emitido por el médico sustituto que atendió al paciente, de 23 de marzo de 2015, reseña que el cuadro que presentaba era compatible con "faringoamigdalitis estreptocócica para la que, por su cuenta, ya había empezado a tomar Amoxicilina 750 mg. Con el fin de que se recuperase lo antes posible le oferté tratamiento antibiótico inyectable, que aceptó sin inconveniente por su parte. Prescribí Benzetacil 1.200.000 vía intramuscular, que fue administrado a continuación en la consulta de la enfermera. Cabe señalar que el síncope no figura en la lista de efectos secundarios de dicho medicamento, que por otra parte tampoco requiere precauciones especiales de uso salvo en caso de insuficiencia renal o lactancia". Explica que "posteriormente me avisan de que el paciente se había desmayado en la sala de espera. Caminando por su propio pie volvió a entrar en la consulta, presentando clínica compatible con cuadro vagal, probablemente secundario al

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

dolor producido por el inyectable. Se observa pequeña otorragia izquierda y con el otoscopio me pareció que se veía un tímpano serosanguinolento con posible perforación inferior. Todo ello era compatible con una otitis media que bien podría estar en relación con el cuadro infeccioso subyacente. A la exploración no presentaba focalidad neurológica y la exploración de pares craneales y pupilas fue normal. La tensión arterial era 138/90 mm Hg y la frecuencia cardíaca era de 76 lpm./ A la vista de todo lo anterior, solicité consulta con (Otorrinolaringología), además (aunque en ese momento la clínica no hacía sospechar afectación neurológica) le entregué y expliqué las normas de vigilancia domiciliaria de un traumatismo craneoencefálico./ Finalmente, y dado que el paciente venía con su hijo de veinte meses, por precaución se le mantuvo en el centro de salud hasta que acudió una persona de su entorno a recogerles".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

7. El día 3 de junio de 2015, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él indica que "el reclamante basa su solicitud de indemnización en que como consecuencia de la administración del inyectable tuvo lugar una pérdida de conciencia que le provocó un TCE y pérdida de audición./ El fármaco administrado es una penicilina inyectable y entre las reacciones adversas no está descrito un síncope vasovagal. Existen múltiples causas del síncope vasovagal y una de ellas es el dolor (la administración intramuscular de este fármaco provoca cierto dolor), y esta sería la causa del desvanecimiento y del TCE que no presentaba sintomatología neurológica tras producirse (las lesiones fueron diagnosticadas por TAC). Por otra parte, en relación con la hipoacusia que padece, según el Servicio de (Otorrinolaringología), tras realizarle una audiometría, no creen que sea debida al traumatismo".

Considera que "no existe ninguna relación de causalidad entre la administración del antibiótico con el desvanecimiento sufrido por el reclamante y sus consecuencias", por lo que "la reclamación debe ser desestimada".

8. Mediante escritos de 9 de junio de 2015, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas remite una copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias y del expediente completo a la correduría de seguros.

9. Con fecha 14 de julio de 2015, y a instancia de la entidad aseguradora, emite informe un especialista en medicina forense. En él explica que "la administración de la Penicilina G Benzatina fue correcta, utilizando la dosis adecuada (…). La reacción vasovagal es independiente de la praxis en la administración del medicamento./ El paciente refiere que se mareó, se sentó y no recuerda más. Se trata de una caída accidental que (…) no se puede reprochar al personal sanitario". Afirma que no "se pueden relacionar las lesiones resultantes del traumatismo craneoencefálico con la praxis llevada a cabo". Añade que "el médico de Atención Primaria diagnosticó en un primer momento posible perforación en cuadro de otitis. Si bien el diagnóstico no fue acertado, el mismo día el paciente acude a Urgencias, por lo que en ningún caso existe un retraso diagnóstico, ni ello produjo daño alguno.

Concluye que "la atención dispensada al reclamante fue acorde a la *lex artis*".

10. Consta incorporado al expediente el informe emitido por un gabinete jurídico privado el 11 de agosto de 2015, también a instancia de la entidad aseguradora. En él se afirma que "no existe responsabilidad patrimonial del servicio público de salud del Principado de Asturias, al no haber actuación contraria a la *lex artis*", y que "no existe tampoco relación de causalidad entre el daño reclamado y la actuación de este servicio público de salud", por lo que considera que "no procede otorgar indemnización" al reclamante.

11. En escrito notificado al interesado el 21 de agosto de 2015, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas le comunica

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, y le adjunta una copia de los documentos obrantes en el expediente.

12. Mediante oficio de 7 de octubre de 2015, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica a la correduría de seguros que "ha transcurrido el plazo establecido para presentar alegaciones sin haberse recibido".

13. Con fecha 13 de octubre de 2015, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella indica que "la asistencia fue acorde a la *lex artis*, no existiendo ninguna relación de causalidad entre la administración del antibiótico con el desvanecimiento sufrido por el reclamante y sus consecuencias", y añade que, "si bien el diagnóstico de otitis no fue acertado, no provocó daño alguno al reclamante, al acudir el mismo día del síncope al Servicio de Urgencias hospitalario".

Considera que "no queda acreditado el necesario nexo causal entre el funcionamiento del servicio sanitario público y los daños alegados".

14. En este estado de tramitación, mediante escrito de 22 de octubre de 2015, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm. ……, de la Consejería de Sanidad, cuyo original adjunta.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto 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 LRJPAC), está el interesado activamente legitimado para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 142.5 de la LRJPAC dispone que "En todo caso, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. En caso de daños, de carácter físico o psíquico, a las personas el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas". En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 16 de febrero de 2015, habiendo tenido lugar los hechos de los que trae origen el día 12 de noviembre de 2014, por lo que es claro que fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, y, en su desarrollo, en el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), aprobado por Real

Decreto 429/1993, de 26 de marzo. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, en redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, y de la disposición adicional primera del citado Reglamento, están sujetos las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicos, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellos.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe de los servicios afectados, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Ahora bien, advertimos en la práctica administrativa, y en relación con el registro en la Administración del Principado de Asturias, los mismos problemas que ya pusimos de manifiesto en los Dictámenes Núm. 160/2015 y 163/2015, entre otros, y a las consideraciones allí realizadas nos remitimos.

Asimismo, apreciamos que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ya el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, letra b), de la referida LRJPAC.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

QUINTA.- El artículo 106.2 de la Constitución dispone que "Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos".

A su vez, el artículo 139 de la LRJPAC establece en su apartado 1 que "Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios

públicos". Y, en su apartado 2, que "En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas".

Por otra parte, el artículo 141 de la ley citada dispone en su apartado 1 que "Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley. No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos".

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder, sin más, por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurran, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

SEXTA.- El interesado solicita una indemnización por los daños sufridos como consecuencia de una reacción vasovagal que considera debida a la dispensación de una inyección de penicilina.

A la vista de la documentación obrante en el expediente resultan acreditados los daños ocasionados -"TCE con contusiones/hemorragia

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

subaracnoidea temporales izquierdas./ Neumoencéfalo./ Fractura craneal" y "laceración en conducto auditivo externo derecho"-.

Ahora bien, la mera constatación de un daño real, efectivo, individualizado, evaluable económicamente y surgido en el curso de la actividad del servicio público sanitario no implica sin más la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, pues ha de probarse que el daño alegado tiene un nexo causal inmediato y directo con el funcionamiento de aquel servicio público.

Como ya ha tenido ocasión de señalar en anteriores dictámenes este Consejo Consultivo, el servicio público sanitario debe siempre procurar la curación del paciente, lo que constituye básicamente una obligación de medios y no una obligación de resultado, por lo que no puede imputarse, sin más, a la Administración sanitaria cualquier daño que sufra el paciente con ocasión de la atención recibida, o la falta de curación, siempre que la práctica médica aplicada se revele correcta con arreglo al estado actual de conocimientos y técnicas disponibles. El criterio clásico reiteradamente utilizado para efectuar este juicio imprescindible, tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, responde a lo que se conoce como *lex artis*, que nada tiene que ver con la garantía de obtención de resultados favorables en relación con la salud del paciente.

Por tanto, para apreciar que el daño alegado por el reclamante es jurídicamente consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario hay que valorar si se respetó la *lex artis ad hoc*. Entendemos por tal, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, aquel criterio valorativo de la corrección de un concreto acto médico ejecutado por profesionales de la medicina -ciencia o arte médica- que tiene en cuenta las especiales características de quien lo realiza y de la profesión que ejerce, la complejidad y trascendencia vital del acto para el paciente y, en su caso, la influencia de otros factores -tales como el estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la organización sanitaria en que se desarrolla- para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

También ha subrayado este Consejo que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega. En este sentido, y con carácter preliminar, debemos advertir ya en este momento que, a pesar de que incumbe a quien reclama la carga de probar la existencia de la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y el daño alegado, y en particular que se ha producido una violación de la *lex artis* médica, el interesado no desarrolla actividad probatoria alguna al respecto. En consecuencia, dado que en el procedimiento administrativo que analizamos aquel no ejercita el derecho que la ley le confiere a presentar pruebas o pericias que apoyen sus imputaciones, este Consejo Consultivo habrá de formar su convicción sobre la base de los informes técnico-médicos que obran en el expediente.

Así las cosas, y aplicando lo razonado al supuesto que nos ocupa, nos encontramos con que el informe técnico de evaluación y el informe pericial incorporado al expediente a instancias de la entidad aseguradora de la Administración son coincidentes en considerar adecuada a la *lex artis* la actuación realizada por el servicio público de salud.

El perjudicado manifiesta que el facultativo que le atiende no le advierte de que la dispensación de la medicación "podría tener consecuencias adversas tras su administración, ya que en ese caso (…) no habría aceptado".

Sin embargo, según el informe técnico de evaluación, "el fármaco administrado es una penicilina inyectable y entre las reacciones adversas no está descrito un síncope vasovagal. Existen múltiples causas del síncope vasovagal y una de ellas es el dolor (la administración intramuscular de este fármaco provoca cierto dolor), y esta sería la causa del desvanecimiento". Igualmente, el informe pericial emitido a instancias de la compañía aseguradora indica que "la administración de la Penicilina G Benzatina fue correcta, utilizando la dosis adecuada (…). La reacción vasovagal es independiente de la praxis en la administración del medicamento./ El paciente refiere que se mareó, se sentó y no recuerda más. Se trata de una caída accidental que (…) no se puede reprochar al personal sanitario". Estima que "no se pueden relacionar las

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

lesiones resultantes del traumatismo craneoencefálico con la praxis llevada a cabo".

Descartado, por tanto, que la reacción del paciente se debiera a la medicación administrada, debe analizarse la actuación médica desarrollada con posterioridad a la caída. El facultativo de Atención Primaria que atendió al paciente tras producirse aquella informa que "por su propio pie volvió a entrar en la consulta, presentando clínica compatible con cuadro vagal (…). Se observaba pequeña otorragia izquierda y con el otoscopio me pareció que se veía un tímpano serosanguinolento con posible perforación inferior. Todo ello era compatible con una otitis media que bien podría estar en relación con el cuadro infeccioso subyacente. A la exploración no presentaba focalidad neurológica y la exploración de pares craneales y pupilas fue normal. La tensión arterial era 138/90 mm Hg y la frecuencia cardíaca era de 76 lpm./ A la vista de todo lo anterior, solicité consulta con (Otorrinolaringología), además (aunque en ese momento la clínica no hacía sospechar afectación neurológica) le entregué y expliqué las normas de vigilancia domiciliaria de un traumatismo craneoencefálico./ Finalmente, y dado que el paciente venía con su hijo de veinte meses, por precaución se le mantuvo en el centro de salud hasta que acudió una persona de su entorno a recogerles".

El informe técnico de evaluación indica que el perjudicado "no presentaba sintomatología neurológica tras producirse (la caída)", y que "las lesiones fueron diagnosticadas por TAC".

Por su parte, el informe emitido a instancias de la compañía aseguradora considera que el diagnóstico de otitis que se le realizó "no fue acertado"; sin embargo, puesto que "el mismo día el paciente acude a Urgencias", entiende que "en ningún caso existe un retraso diagnóstico, ni ello produjo daño alguno".

A la vista de lo indicado, resulta que la otitis diagnosticada por el médico de Atención Primaria era compatible con la observación de un "tímpano serosanguinolento con posible perforación", y que solo la posterior realización de un TAC permitió diagnosticar correctamente las lesiones. No obstante, el

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

diagnóstico inicial, aunque incorrecto, no fue causa de daño alguno, ya que a pesar de que el paciente no presentaba clínica neurológica el facultativo le pautó la vigilancia del traumatismo craneoencefálico, y el perjudicado finalmente acudió al Servicio de Urgencias del Hospital ……, donde fue correctamente diagnosticado.

Por último, el reclamante refiere que aún sufre hipoacusia. Sobre este extremo el informe técnico de evaluación indica que "según el Servicio de (Otorrinolaringología), tras realizarle una audiometría, no creen que sea debida al traumatismo". Tampoco consta entre la documentación remitida dato alguno que permita entender que la misma puede deberse al tratamiento posterior pautado, por lo que consideramos que aquella no puede imputarse al funcionamiento del servicio público sanitario.

En definitiva, no cabe apreciar relación de causalidad entre los daños sufridos por el perjudicado y la asistencia que se le dispensó, que fue correcta.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada, y, en consecuencia, debe desestimarse la reclamación presentada por ……"

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a ……

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.