



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 8 / 1 9 9 9

La Laguna, a 29 de abril de 1999.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno de Canarias en relación con *la Propuesta de Orden resolutoria del expediente de reclamación de indemnización, formulada por C.D.P.B., como consecuencia de las presuntas lesiones derivadas de los servicios de asistencia sanitaria dependientes del Servicio Canario de la Salud (EXP. 16/1999 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

El Excmo. Sr. Presidente del Gobierno interesa de este Consejo preceptivo Dictamen [al amparo de lo dispuesto en los arts. 10.6 de la Ley 4/1984, de 6 de julio; 22.13 de la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado, y 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RPRP)] en relación con la Propuesta de Resolución (PR) que culmina el procedimiento de reclamación previa a la vía judicial [art. 122 y siguientes LPAC] incoado a instancia de C.D.P.B. en petición de indemnización (20.000.00 pts.) como consecuencia de las presuntas lesiones derivadas de los Servicios de asistencia sanitaria dependientes del Servicio Canario de la Salud (SCS) y que la reclamante concreta en el deterioro físico, psíquico y moral sufridos por no haber sido diagnosticada correctamente de un "linfoma B difuso de células grandes en estadio cuatro".

II

1. Los particulares tienen derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y

* PONENTE: Sr. Yanes Herreros.

derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos [art. 139.1 LPAC]. Esta cláusula de general de responsabilidad, que no es sino la traducción legal de la homóloga de rango constitucional [art. 106.2 CE], sólo podrá prosperar si el responsable es en efecto algún Servicio administrativo. Consecuentemente, se deberá analizar el grado de existencia de relación de causalidad y la valoración del daño, de conformidad con los criterios contenidos en la LPAC (art. 12.1 RPRP). Para ello, es preciso efectuar una breve descripción de los hechos (según resultan de la Propuesta de Resolución), con especial referencia a cuantos extremos tengan interés a los efectos de que este Consejo pueda emitir su opinión respecto de la PR que cabalmente constituye el objeto de su dictamen.

A) La paciente es remitida desde su Centro de Salud a la consulta de alto riesgo obstétrico del Hospital Materno Infantil al encontrarse en la 6ª semana de gestación, vistos los antecedentes y edad de la paciente.

B) En las consultas realizadas los días 17 de abril de 1996 [8ª semana]; 17 de mayo de 1996; y 15 de julio de 1996 [20.2 semanas] presenta los síntomas propios de la gestación. En ningún momento se queja de dolor.

C) En la consulta realizada el 22 de julio de 1996 (22.4 semanas) se queja de prurito leve. El 30 de julio de 1996 presenta prurito generalizado. Se sospecha colestasis gravídica, aunque se diagnostica 'prurito gestacional', que se puede producir durante los últimos meses del embarazo. El cuadro clínico de prurito no se presenta en los linfomas No Hodgkin.

D) En consulta realizada el 13 de agosto de 1996, por urgencias, se le diagnosticó urticaria y prurito, recetándosele *valium*.

E) El 13 de septiembre de 1996 [28.6 semanas] manifiesta "molestias en zonas escapular derecha", siendo la primera vez que refiere molestias de esta naturaleza. Los días 1 de octubre de 1996, 8 de octubre de 1996; 15 de octubre de 1996; 22 de octubre de 1996 y 31 de octubre de 1996 pasa otras tantas consultas en las que se realizan ecografías y controles en la Unidad de fisiopatología fetal. Presenta síntomas propios del embarazo (mareos y cefaleas).

F) El 5 de noviembre de 1996 acude al Servicio de Urgencias del Hospital quejándose de "dolor en región del omóplato izquierdo". Se calificó de 'dolor mecánico', no apreciándose abultamiento, ni diagnosticándose contractura. El 6,

13, y 14 de noviembre realizó otros tantos controles en la Unidad de fisiología fetal.

G) El 15 de noviembre de 1996 ingresa en el Hospital por rotura prematura de bolsa, dando a luz.

H) El 3 de diciembre de 1996 acude al Servicio de Urgencias del Hospital "por dolor lumbar", apreciándose "contractura escapular izquierda" y se recomienda "control por traumatólogo de la zona". Es la primera vez que se diagnostica por los Servicios sanitarios lo que parecía una "contractura". Sin constancia de que acudiera al traumatólogo de su zona. El 12 de diciembre de 1996 (según se manifiesta en el informe médico pericial aportado por la reclamante) acudió a traumatóloga conocida que recomendó un TAC toracoabdominal. Es vista por primera vez en el Hospital el 16 de diciembre de 1996, iniciando tratamiento de su linfoma (en grado IV A) el 23 de diciembre de 1996 (poliquimioterapia y trasplante autólogo de médula ósea).

I) En el momento actual se encuentra en "remisión total de su enfermedad". Asimismo parece que la "posibilidad de recidiva sólo guarda relación con las características biológicas del tumor".

La reclamante efectúa, por su parte, una descripción de los hechos no exactamente coincidente. Parte de un presupuesto previo: que pudo haber sido diagnosticada de su dolencia con antelación, lo que podría haber evitado la "pérdida de parte de las costillas (y el) riesgo del derrame pleural" (EXTREMO 5º de su escrito inicial); el "deterioro físico, psíquico y moral" consecuencia del dolor que padeció durante el embarazo y el hecho de 'no poder vivir el primer año de la vida de su hijo'. Por ello, solicita se le compensen las 'incertidumbres y padecimientos', las consecuencias en el 'retraso en el tratamiento' y en el 'perjuicio psicológico' derivado de falta de diagnóstico (EXTREMO 6º). Perjuicios que en el SUPPLICO califica como de "extrema gravedad por la falta de atención y de diagnóstico desde el primer momento"

2. Los datos a considerar son los siguientes: a) Fue el 5 de noviembre de 1996 la primera vez que la paciente se quejó ante los Servicios del SCS de "dolor en el omóplato izquierdo"; b) el 15 de noviembre de 1996 dio a luz; c) el 3 de diciembre de 1996 fue diagnosticada de "dolor lumbar", apreciándose "contractura escapular izquierda", recomendándosele "control por traumatólogo de la zona", al que no

acude; d) es vista por primera vez en el Hospital el 16 de diciembre de 1996, iniciándose tratamiento de su linfoma (en grado IV A) el 23 de diciembre de 1996 (poliquimioterapia y trasplante autólogo de médula ósea), que actualmente se haya en remisión total.

Al respecto caben las siguientes consideraciones:

A) Se desconocen los correspondientes protocolos en orden a determinar que en este caso, por su incumplimiento, se ha ocasionado a la paciente un daño que no tenía la obligación de soportar. No se objetivan daños directamente derivados de la circunstancia de que el linfoma fuera tratado en la fecha tardía en que lo fue. Es decir, incluso en la eventualidad en que hubiera negligencia en el diagnóstico, no se objetiva daño, perjuicio, o secuela permanente derivados de ese linfoma tratado a destiempo. Incluso en la eventualidad de que hubiera habido error en la apreciación de los síntomas que refería la paciente, el resultado del tratamiento resta, desde esta perspectiva, fuerza a la reclamación.

B) La sintomatología que presentaba la paciente dado su estado de gravidez era la propia de su situación de embarazo. Los síntomas que presentaba eran los propios de su estado, de ahí que fueran tratados de forma tópica sin otorgárseles mayor importancia. La evolución del diagnóstico fue la siguiente:

B.1) Frente al dolor mecánico de la que fue diagnosticada el 5 de noviembre de 1996 se prescribió "reposo relativo y calor local". Por otra parte, el grado IV A del estado del linfoma significa "ausencia de sintomatología local". Es mas, en la sesión clínica de 16 de diciembre de 1996 se constata que "no refiere fiebre ni síndrome constitucional, ni clínica sistémica" .

B.2) Cuando el 3 de diciembre de 1996 acude nuevamente al Servicio de Urgencias, se le aprecia en un primer diagnóstico "contractura muscular", con recomendación de asistencia a traumatólogo de zona, al que no acudió.

No parece a la vista de lo expuesto que queda efectuar imputación de responsabilidad respecto del momento en que se efectuó el diagnóstico, ni al tratamiento seguido, visto, sobre todo, el efecto producido en la reclamante.

III

La reclamación se basa en la afirmación de que los daños y perjuicios sufridos por la paciente podrían haber sido evitados o al menos minimizados, si el linfoma

hubiera sido diagnosticado y tratado con anterioridad. Esta afirmación no se puede compartir por las siguientes razones:

1ª. La terapia a seguir hubiera sido la misma que la que finalmente se le aplicó a la paciente, siendo indiferente su estado de embarazo. Es más, en este caso son ciertos los riesgos para el feto; como también los que resultarían de la aplicación de métodos alternativos [uso de citostáticos] a cuya posible aplicación como terapia alternativa hace referencia la reclamante.

2ª. La destrucción de costillas (2) parece ser la consecuencia inevitable del propio linfoma que fue diagnosticado en un plazo que parece razonable.

3ª. La situación de embarazo de la paciente no permitía apreciar los síntomas. No cabe duda que si la paciente no hubiera estado embarazada la diagnosis se hubiera anticipado pues hubiera podido acudir con anticipación al Servicio de Traumatología. Ahora bien, en este caso no hubiera sido diferente el diagnóstico ni el tratamiento.

4ª. El dolor es síntoma inevitable de muchas dolencias. Tanto en su vertiente física como moral o síquica debe ser analizado en relación directa con el grado de cumplimiento de la *lex artis* por parte de los distintos Servicios médicos en el caso concreto. Esa situación de dolor quedó resuelta con el tratamiento seguido satisfactoriamente, tras una espera razonable (algo más de mes y medio). El dolor, pues, no excedió de los parámetros que pudieran entenderse ordinarios en este tipo de dolencias.

5ª. El daño psicológico sufrido por no haber sido diagnosticada con antelación (de una dolencia ciertamente grave cuya naturaleza ignoraba la reclamante hasta que fue informada de ella) y de la que al postre fue tratada y curada debe ser contrapesado con el daño psicológico que hubiera sufrido si hubiera sido diagnosticada con anterioridad [es decir, durante el embarazo] y hubiera sabido que las alternativas de tratamiento [quimioterapia y químico] producirían con probabilidad secuelas en el feto que estaba gestando. Ciertamente, se trataba de una decisión que correspondía afrontar a la paciente con los médicos que la trataban, pero las alternativas eran o correr el riesgo del tratamiento estando embarazada, o asumir la decisión de interrumpir el embarazo a fin de que pudiera ser tratada sin limitaciones.

6ª. No se objetivan más daños que tengan la consideración de efectivos [en su caso, la pérdida de dos costillas si se comprueba que su degeneración podía haber sido evitada si el linfoma se hubiera diagnosticado en la primera consulta en la que se quejó de dolor]; ni el 'riesgo' (que no se produjo) de derrame pleural; ni la incertidumbre pueden tener esa consideración, a la vista, sobre todo, de la evolución de los hechos; particularmente el tiempo que medió entre la diagnosis y el tratamiento, mediando un embarazo y un parto.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución dictaminada es conforme a Derecho.