



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 9 2 / 1 9 9 9

La Laguna, a 30 de septiembre 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 D.G.A., como consecuencia de las presuntas lesiones derivadas de los servicios de asistencia sanitaria dependientes del Servicio Canario de la Salud (EXP. 74/1999 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Presidencia del Gobierno, es una propuesta de resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial de un organismo autónomo de la Administración autonómica. De la naturaleza del procedimiento se deriva la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen según los arts. 11.1 y 10.6 de la Ley del Consejo Consultivo en relación este último precepto con el art. 22.13 de la Ley Orgánica 3/1980, de 21 de abril, del Consejo de Estado y con el art. 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial (RPRP) aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

II

1. En el presente expediente se cumplen los requisitos de legitimación activa de la persona que deduce la pretensión indemnizatoria, de legitimación pasiva del Servicio Canario de Salud y de no extemporaneidad de la reclamación. Asimismo, se

* **PONENTE:** Sr. Trujillo Fernández.

han cumplido los trámites procedimentales preceptivos, por lo que no existe ningún obstáculo que impida entrar sobre el fondo.

2. El procedimiento se inicia el 30 de octubre de 1998 por la solicitud que D.G.A. presenta ante el Servicio Canario de Salud reclamando el resarcimiento de los daños producidos por la deficiente asistencia sanitaria que le fue prestada.

Los hechos en los que basa su pretensión y que constan acreditados en el expediente son los siguientes: la interesada fue ingresada el anterior día 29 de septiembre de 1998 en el Hospital Nuestra Sra. de Los Reyes, tras haber acudido al servicio de urgencias de este mismo centro en varias ocasiones, por presentar un cuadro febril sin foco infeccioso aparente. Al tercer día de ingreso es trasladada al Hospital de Nuestra Sra. de la Candelaria, siendo dada de alta al 4º día de estancia totalmente asintomática. Según consta en el informe de alta, de 22 de octubre de 1998, la paciente fue diagnosticada de neumonitis intersticial, probablemente secundaria a edema pulmonar no cardiogénico por fallo miocárdico, secundario a su vez a infección por virus de Epstein-Barr y sobrecarga hídrica.

Durante su estancia en este último centro hospitalario desarrolló hematoma en fase de organización con esfacelo cutáneo en la cara medial del muslo derecho secundario a vía femoral para el que se realizó limpieza del tejido necrótico para reparación por segunda intervención, siendo precisa curas y revisiones periódicas por el cirujano de su hospital. En el informe de alta anteriormente aludido se diagnosticó necrosis cutánea secundaria a hematoma inguinal organizado, prescribiéndose curas para su tratamiento.

Según manifiesta la reclamante en su solicitud, dirigida únicamente a la pretensión de resarcimiento de este concreto daño, en la última visita efectuada al cirujano de zona el 30 de octubre, fecha en que presenta la reclamación, éste le aconseja el sometimiento a una segunda intervención, pues de lo contrario el proceso de cura podría alargarse entre 6 meses y un año. Por ello solicita la indemnización de los daños y perjuicios por las cicatrices que pudieran quedarle y por el tiempo de permanencia de baja laboral y de las actividades propias cotidianas.

3. En el expediente ha quedado acreditado, como así se aprecia en la Propuesta de Resolución, que el tratamiento prestado a la reclamante durante su estancia hospitalaria fue conforme a la *lex artis* dado los síntomas que presentaba, que motivaron incluso su ingreso en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de La

Candelaria, consiguiéndose su total restablecimiento, conforme se indica en el informe de alta y sobre lo que nada alega la reclamante.

Para el restablecimiento de su salud resultó necesario el tratamiento intravenoso, de donde derivó el hematoma y posterior necrosis cutánea. Conforme a lo indicado en el informe de inspección médica, se trata de una complicación menor que puede surgir en pacientes con difícil acceso venoso, como es el caso de la reclamante, y que remite con el debido tratamiento. En cualquier caso, la medicación intravenosa se mostró imprescindible para conseguir la curación de la enfermedad que la paciente padecía, derivando la complicación surgida de sus propias características físicas y no por tanto del funcionamiento del servicio público sanitario, de donde deriva, como así se reconoce en la propuesta de Resolución dictaminada, que no existe el necesario nexo causal entre el daño alegado y la actuación médica ni se trata la lesión padecida de un daño antijurídico que la paciente no tenga el deber de soportar, dado que no han sido causados por una mala asistencia sanitaria ni son concreción de un riesgo generado por el propio servicio público.

Como se ha resaltado en anteriores Dictámenes de este Consejo, -entre otros, en DCC 67/1996- en el caso del funcionamiento del servicio público de la sanidad se ha de considerar, por un lado, que se dirige a proporcionar unos medios para prevenir o curar la enfermedad, pero sin garantizar sus resultados, porque la medicina no ha alcanzado el grado de perfección que le permita la curación de todas las enfermedades y la evitación de la irreversibilidad de los estados patológicos ligados al devenir de la vida humana. Por ello la obligación de los servicios sanitarios es una obligación de actuar, sin que incluya la de responder en términos absolutos por las consecuencias de la actuación sanitaria; porque no se puede garantizar la recuperación de la salud, sino tan sólo asegurar que se emplean todas las medidas conocidas para intentarlo. El funcionamiento de dicho servicio consiste en una obligación de medios, no de resultados. Por tanto, no basta que en el funcionamiento de dicho servicio no se hayan obtenido unos resultados satisfactorios para los usuarios, sino que esos resultados sean la concreción de un riesgo específico creado por el funcionamiento del servicio y que, además, sean antijurídicos en el sentido de que no exista un deber jurídico para aquellos de soportarlo. En este sentido, no son riesgos específicos creados por el funcionamiento del servicio público sanitario los ligados a la irreversibilidad de estados patológicos, al carácter limitado de los

conocimientos de la ciencias médica y a la manifestación de efectos secundarios iatrogénicos inherentes a muchos tratamientos o a los riesgos conocidos que generan pero que se asumen, porque su probabilidad de plasmación es más o menos remota y es mayor la probabilidad de obtener resultados positivos.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución se considera ajustada a Derecho.