



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 2 5 / 2 0 0 5

(Sección 2ª)

La Laguna, a 21 de enero de 2005.

Dictamen solicitado por el Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado por la reclamación de indemnización formulada por E.H.G., por daños personales ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 258/2004 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial de un Organismo Autónomo de la Administración autonómica. De la naturaleza de esta Propuesta se deriva la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen según los arts. 12.3 y 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación este último precepto con el art. 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial (RPAPRP) aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

II

1. En el presente expediente se cumple el requisito de legitimación activa de la reclamante al pretender el resarcimiento de un daño cuyo origen imputa a la asistencia sanitaria que le fue prestada por un Centro dependiente del Servicio Canario de Salud y la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando

* **PONENTE:** Sr. Fajardo Spínola.

mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

La reclamación tuvo entrada en la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad el 4 de noviembre de 2002. La asistencia sanitaria que ha dado origen al presente procedimiento de responsabilidad patrimonial se produjo durante los meses de enero y febrero del mismo año, por lo que se cumple el requisito de no extemporaneidad de la reclamación, al haber sido ésta presentada antes del transcurso del plazo de un año legalmente establecido (art. 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, LRJAP-PAC).

El órgano competente para instruir y proponer la Resolución que ponga fin al procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de Salud, de conformidad con el art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los arts. 10.3 y 15.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de Salud.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, añadido por la Ley 4/2001, de 6 de julio, de Medidas Tributarias, Financieras, de Organización y Relativas al Personal de la Administración Pública de Canarias.

2. En la tramitación del expediente se han cumplido los trámites procedimentales preceptivos. No obstante, se ha incumplido el plazo de resolución establecido en los arts. 42.2 LRJAP-PAC y 13.3 RPAPRP, lo que no está fundamentado, generándose una demora que no es imputable a la interesada. Dentro de este incumplimiento resulta particularmente significativo que una vez presentadas las alegaciones por la interesada en cumplimiento del trámite de audiencia el 13 de agosto de 2003, no se recabó el informe del Servicio Jurídico hasta transcurrido más de un año (19 de octubre de 2004), sin que se hubiese producido ninguna actuación que lo justificara. Ahora bien, el transcurso del plazo no obsta al cumplimiento de la obligación de resolver expresamente el procedimiento (arts. 41, 42.1, 2 y 3 y 43.1 y 4 LRJAP-PAC) y de que pueda entenderse desestimatorio el silencio administrativo producido (arts. 43.2 y 142.7 LRJAP-PAC).

III

1 y 2.¹

3. La interesada considera que la responsabilidad patrimonial de la administración deriva del inadecuado tratamiento pautado por el médico de cabecera a pesar de haberse diagnosticado desde un primer momento la infección por hongos de su oído izquierdo, que no consiguió curar hasta que fue prescrito un nuevo tratamiento por el especialista privado.

A la vista de los datos que constan en el expediente, a la paciente se le pautó al parecer inicialmente un tratamiento acorde con la apreciación de la presencia de hongos en su oído izquierdo (consultas de urgencias del 13 y 15 de enero). Consta además que en la revisión practicada el siguiente día 22 de enero se apreció mejoría, si bien se indicó que acudiera nuevamente si persistían las molestias residuales. De acuerdo con sus propias declaraciones, el 5 de febrero se realizó una nueva exploración de la que resultó el diagnóstico de otitis y su correspondiente tratamiento, programándose una nueva revisión a la que ya la paciente no acudió al decidir consultar a un especialista privado. Según declaraciones de la reclamante, el tratamiento prescrito por éste ha conseguido la curación de su enfermedad.

A la vista de lo actuado, la paciente fue inicialmente diagnosticada y tratada conforme a la sintomatología que presentaba. Sin embargo, en la consulta del día 22, a pesar de que manifiesta que no aprecia mejoría y que el propio facultativo observa la presencia de restos en el oído, éste diagnostica una otitis media mejorada, indicando únicamente un nuevo examen si persisten las molestias residuales. Sobre este extremo, los informes médicos que obran en el expediente (médico de cabecera e informe de Inspección) no justifican que la presencia de estos restos constituyan un proceso normal que permita, aun a pesar de su presencia, concluir que la curación se ha producido y que por tanto no resultaba necesario pautar terapia alguna.

La medicación prescrita el siguiente día 5 de febrero tampoco resultó adecuada para la curación de la enfermedad padecida. Es de resaltar que el informe médico aportado por la reclamante no contiene manifestación alguna sobre este extremo, limitándose a señalar el diagnóstico alcanzado y el tratamiento pautado, pero resulta innegable que fue este nuevo tratamiento el que consiguió la curación de la

¹ Texto suprimido al ser mera descripción de hechos y/o trámites.

paciente. A ello hay que añadir que los informes médicos anteriormente citados en ningún momento justifican que el tratamiento prescrito por los facultativos del sistema sanitario público resultara el adecuado ante un diagnóstico de infección por hongos, diagnóstico al que se llegó desde la primera consulta a la que la paciente acudió, o que la dolencia padecida por la que acudió aquel día 5 de febrero a la consulta médica se tratara de una totalmente diferente y sin relación alguna con la inicialmente diagnosticada.

Por otra parte, a la paciente tampoco puede perjudicar la pérdida de información por parte del Centro de Salud durante el proceso de informatización ni el hecho de que no solicitara su remisión a un especialista dentro del propio sistema público porque en todo caso constituye una obligación de los facultativos de Atención Primaria a la vista de las dolencias padecidas por los pacientes. Finalmente, no consta en la historia clínica ni en los informes médicos que a la paciente se le practicara prueba alguna dirigida a confirmar el diagnóstico o, en todo caso, que tales pruebas no resultaban necesarias, por resultar suficiente las exploraciones realizadas.

Todo ello conduce a afirmar que la atención médica prestada a la paciente no fue conforme a la *lex artis*, pues si bien la ciencia médica no puede garantizar en todo caso la curación de las enfermedades, sí constituye obligación de los servicios sanitarios la utilización de aquellos medios que son propios del tratamiento de la enfermedad, lo que en el presente caso no ha acaecido pues ni se practicaron pruebas médicas dirigidas a confirmar el diagnóstico, en caso de que hubiera resultado procedente, ni el tratamiento prescrito resultó el adecuado a la dolencia padecida, como se evidencia por el hecho de que la curación de la enfermedad no se produjo hasta que el facultativo privado pautó el adecuado. De ello deriva la apreciación de la responsabilidad de la Administración sanitaria.

En cualquier caso, en este supuesto no son admisibles los argumentos esgrimidos por la Administración para obviar su responsabilidad en relación tanto con la naturaleza de la enfermedad, cuya curación no requeriría un especialista, y con el derecho de la enferma a pedir la opinión de otro facultativo o protestar por el tratamiento recibido, solicitando un especialista. Y no lo son no sólo porque, por un lado, la enferma seguía tratamiento por problemas con el oído, sin consulta alguna con especialista vistas las circunstancias, desde los años noventa en el Centro de Salud afectado, sino porque en esta ocasión ya había sido vista y pautada por hasta

cuatro médicos del Centro, incluidos los del Servicio de Urgencias, y, por lo que consta y ya se ha expuesto, la realidad es que los facultativos actuantes, que han de hacerlo normalmente y más tras haberse acudido al Servicio de Urgencias, no fueron capaces de curar, por error además, el problema sanitario existente.

4. Por lo que se refiere a la valoración del daño, no se trata, como pretende justificar la Propuesta de Resolución, del reintegro de gastos médicos en lo que se refiere a la factura por importe de 78 euros por los servicios del facultativo y los 4 euros por los medicamentos. Lo relevante a estos efectos es que la paciente ha sido objeto de una inadecuada atención sanitaria que genera responsabilidad para la Administración pues no le fue pautado un tratamiento acorde con su dolencia, lo que ha supuesto una tardanza en la curación de su enfermedad, que efectivamente se ha producido y sin que conste que hayan quedado secuelas. Por todo ello, se considera adecuada la indemnización de 400 euros en que la propia interesada cifra los daños y perjuicios ocasionados, a la que ha de añadirse los intereses que legalmente correspondan.

C O N C L U S I O N

La Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho, resultando el Servicio Canario de Salud responsable de los daños producidos a la reclamante por la atención médica prestada, por lo que ha de indemnizar a la reclamante por la cantidad de 400 euros.