



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 1 3 8 / 2 0 0 5

(Sección 2ª)

La Laguna, a 11 de mayo de 2005.

Dictamen solicitado por la 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 J.J.J.L., en nombre y representación de F.D.J., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 104/2005 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 una Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la 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, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

II

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

* **PONENTE:** Sr. Reyes Reyes.

el de legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

Se cumple igualmente el requisito de no extemporaneidad de la reclamación pues la misma se presenta el 19 de julio de 2001 en relación con la asistencia sanitaria prestada el 10 de octubre de 2000, determinándose el alcance de las secuelas que el reclamante considera le ha producido tal actuación en marzo de 2001. No ha transcurrido por consiguiente el plazo de un año legalmente establecido desde que se ha manifestado el efecto lesivo (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.

Por lo que se refiere a la tramitación del procedimiento, se ha dado cumplimiento a los trámites legal y reglamentariamente establecidos, con la excepción del plazo para resolver, lo que no se encuentra justificado a la vista de las actuaciones que integran el expediente. No obstante, ello no impide la resolución del procedimiento, a tenor de lo establecido en los arts. 42.1 y 43.4.b) LRJAP-AC.

III¹

IV

De acuerdo con lo que manifiesta el interesado en su escrito de solicitud, el daño por el que reclama deriva de la inadecuada asistencia sanitaria prestada por un Centro dependiente del Servicio Canario de Salud, al no haber sido tratado con la urgencia que su enfermedad requería. No obstante, no aporta prueba alguna que demuestre que la secuela padecida ha sido consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario pues los informes médicos de los facultativos que lo atendieron en los Centros privados y emitidos como consecuencia de las revisiones postoperatorias a que fue sometido se limitan a constatar el estado del paciente en cada momento, sin que se haya vertido consideración alguna acerca de la causa de su pérdida de visión. El interesado, por otra parte, no pudo aportar, a pesar de haberse intentado, un informe pericial que, en su caso, pudiera haber demostrado la veracidad de sus afirmaciones.

Los informes médicos obrantes en el expediente tampoco permiten afirmar la existencia de la necesaria relación de causalidad entre la asistencia sanitaria prestada y el daño por el que se reclama. Estos informes, en contra de las afirmaciones del reclamante, son coincidentes en afirmar que la operación de desprendimiento de retina es de relativa urgencia, tal como se informó al paciente en el Servicio de Urgencias del Centro hospitalario. En concreto, se indica por el Jefe del Servicio de Oftalmología del citado Centro que se trata de intervenciones que se han de realizar en un tiempo prudencial, pues debido a que la retina se encuentra desprendida se produce un deterioro de los fotorreceptores, pero nunca es una urgencia oftalmológica. Se indica además que las secuelas que pueden padecerse como consecuencia del desprendimiento dependen de diversos factores tales como el tamaño de la lesión, cantidad de retina afectada, si existe afectación macular o no, calidad de la retina del paciente, estado del vítreo, proliferación vitreorretiniana que esté instaurada, así como de tiempo de tratamiento, si éste es de meses.

Por lo que se refiere al paciente, se considera que el tiempo transcurrido no es causa de la secuela padecida y que, además, el periodo transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento entra dentro de los límites de las intervenciones que se

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

practican en el Servicio de Oftalmología del Centro hospitalario. A estos efectos, en el citado informe se justifica el tiempo de espera para las intervenciones en las circunstancias de que sólo se dispone de un quirófano para todo tipo de cirugía oftalmológica y que las listas de espera no permiten su práctica con la antelación deseable, existiendo incluso pacientes con desprendimientos traccionales de retina desde hace dos años pendientes de realizarles una vitrectomía. Por ello, la relativa urgencia depende del número de pacientes pendientes, preferencia del caso, edad del paciente y sobre todo si es ojo único.

En definitiva, estos informes consideran que el tiempo transcurrido entre el diagnóstico y la intervención (entre el 10 y el 31 de octubre) no ha sido el causante de la pérdida de visión sufrida por el paciente en su ojo izquierdo. La causa de la secuela padecida, de acuerdo con lo informado por el Servicio de Inspección, es una evolución desfavorable de un desprendimiento de retina con proliferación vitreoretiniana en el ojo izquierdo, tras tratamiento quirúrgico. Esta proliferación vitreoretiniana existía antes de la intervención quirúrgica (apreciada en consulta del 23 de octubre), ajena por tanto a la actuación médica, por lo que cabe presumir y entender que su aparición es respuesta o mecanismo de autoprotección o autorreparación de la propia estructura del ojo que se vuelve yatrógeno para su propio organismo.

Esta conclusión impide considerar por consiguiente que la actuación médica haya sido la causante del daño, pues éste derivaría en todo caso de la propia respuesta orgánica del paciente ante la enfermedad padecida; en concreto la proliferación vitreoretiniana surgida en respuesta al desprendimiento.

Los informes médicos no justifican sin embargo la irrelevancia en orden a la aparición de esta proliferación vitreoretiniana causante de la pérdida de visión del tiempo transcurrido entre el diagnóstico de la enfermedad y práctica del tratamiento quirúrgico. No obstante, a estos efectos ha de tenerse presente que es al reclamante a quien compete la prueba de la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público sanitario y el daño padecido, prueba que en este caso no se ha aportado, por lo que no procede la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración.

CONCLUSIÓN

No procede la estimación de la reclamación presentada, pues en el procedimiento tramitado no se acredita suficientemente que el daño sufrido, conceptuado como pérdida de visión y sus efectos consiguientes, sea consecuencia efectivamente del funcionamiento del Servicio, sin perjuicio de las particulares circunstancias de la prestación del mismo que constan en el expediente.