



Consejo Consultivo de Canarias

## D I C T A M E N 1 4 4 / 2 0 0 5

(Sección 1ª)

La Laguna, a 12 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 C.C.C., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 110/2005 IDS)\*.*

## F U N D A M E N T O S

### I

1. Por escrito de fecha 18 de marzo de 2005, entrada el 11 de abril, la Excm. Sra. Consejera de Sanidad solicita de este Consejo Dictamen preceptivo [al amparo de lo dispuesto en los arts. 11.1.D.e), 12.3 y 20.1 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo, y 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RPAPRP), aprobado por R.D. 429/1993, de 26 de marzo] respecto de la Propuesta de Resolución que culmina el procedimiento de reclamación de indemnización incoado por daños producidos con ocasión de la asistencia sanitaria prestada al que fue esposo de la ahora reclamante por Servicios -de Atención Primaria y Especializada- dependientes del Servicio Canario de Salud (SCS).

Los daños que motivan la presentación de la reclamación se concretan en el fallecimiento del esposo a consecuencia, según se sostiene, de los efectos secundarios derivados de la ingesta de un medicamento que venía tomando desde el año 1993, tal como expuso en la denuncia realizada ante el Juzgado de Instrucción nº

---

\* PONENTE: Sr. Millán Hernández.

2, de Las Palmas de Gran Canaria, ante el que se sustanciaron Diligencias Previas nº 96/2003.

En la Propuesta que culmina el procedimiento administrativo incoado, se han cumplido, con carácter general, las previsiones de índole legal y reglamentaria que ordenan y regulan tal clase de procedimiento, desestimándose la reclamación toda vez que no resulta acreditada la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio -que se concreta en la prescripción de un determinado medicamento- y el resultado dañoso.

2. Como se ha expuesto, con carácter general la tramitación de las actuaciones ha sido conforme a Derecho. La reclamación fue interpuesta por la esposa del paciente, la cual actúa como causahabiente plenamente legitimada habiendo concedido su representación mediante poder bastante otorgado al efecto [arts. 31.1.a) y 32.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común].

La reclamación ha sido formulada dentro del preceptivo plazo de un año que para la interposición de esta clase de reclamaciones dispone el art. 4.2.2º párrafo RPAPRP. En este punto, ha de consignarse que cuando de daños físicos y psíquicos se trata, como es el caso, el inicio del cómputo coincide con el momento de la curación o la determinación del alcance de las secuelas [art. 4.2.2º párrafo RPAPRP]. El hecho determinante del daño -fallecimiento del paciente- aconteció el 6 de septiembre de 2002, pero se sustanciaron Diligencias Previas, archivadas, tras la tramitación de los correspondientes recursos, el 11 de noviembre de 2003; por ello, la reclamación, con entrada el 10 de mayo de 2004, fue presentada en plazo.

El resto de los trámites esenciales del procedimiento han sido, asimismo, realizados: Prueba; audiencia; e informes preceptivos del Servicio Jurídico y del Servicio cuyo funcionamiento ha ocasionado la presunta lesión indemnizable, aunque el segundo sugiere alguna consideración complementaria.

## II

1. Manifiesta la reclamante que el medicamento, Lipobay, le fue pautado inicialmente en el Hospital Negrín (2 mg.), circunstancia que no consta en la historia clínica; tampoco que este medicamento le fuera recetado por el Centro de Atención Primaria, pues la primera vez que se hace referencia clínica al Lipobay fue el 21 de

febrero de 2001 cuando fue atendido (4 mg.), al parecer, por el cardiólogo del C.A.E. de Vecindario, ante quien hace constar que venía tomando el medicamento desde 1999. También en un informe privado, suscrito por la Dra. R. en abril de 1999, la cual, desde 1995 conocía y trataba al paciente en el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, pero sin que conste “quién le aporta ese dato o dónde y por quién estaba indicado” (informe pericial). De hecho, la Propuesta de Resolución señala que en la historia clínica obrante en la consulta del cardiólogo del C.A.E. de Vecindario, se señala que en la fecha 21 de febrero de 2001, entre otros, se pauta tratamiento con Lipobay 0.4 mg., “el mismo que ya venía tomando desde 1999”.

El tratamiento pautado el 21 de febrero de 2001 se siguió el 31 de mayo de 2001 (Dra. R.) y el 1 de junio (C.A.E. de Vecindario), suspendiéndose por la Dra. R. el 1 de agosto de 2001.

Al margen de lo que luego se expondrá, el Servicio afectado por el presunto daño es el de Cardiología, C.A.E. de Vecindario y Hospital Universitario, aunque en este último caso consta que la atención dada por la Dra. R. lo fue tanto en calidad de personal del S.C.S. como privadamente. El informe debería haberse emitido por cuantos niveles de la atención sanitaria pública hubiesen intervenido; también por la Dra. R. tanto como miembro del Servicio del Hospital Insular Universitario como personal de la Policlínica S. y que, como consta, venía tratando al paciente desde 1995.

Y ello, pese a que en el informe pericial que se emitió con ocasión de las Diligencias Previas incoadas se expresa que el perito “no ha encontrado, tras revisar toda la historia, ninguna indicación médica de la toma de Lipobay” lo cual, en sus propios términos, resulta contradictorio con lo que, según la Propuesta, señala tal historia clínica. Para la determinación exacta de este hecho -es decir, desde cuándo y recetado por quién estaba tomando el paciente Lipobay- sería preciso que se evacuaran los informes a los que se ha hecho referencia. Partiendo de lo expuesto por el perito judicial -de que de la historia no se desprende información alguna relativa a ese tratamiento-, resulta que fue el 21 de febrero 2001 cuando ese medicamento fue pautado, hasta que la Dra. R. lo suspende el 1 de agosto de 2001, según se desprende de nota clínica; aunque en consulta de 9 de octubre de 2001, en el Policlínico privado, el paciente refiere a la Dra. R. que dejó el tratamiento

después de haber visto por televisión las noticias sobre la peligrosidad del medicamento.

2. No quedan, pues, acreditados los extremos indicados de la fecha de inicio de tratamiento y facultativo prescriptor del mismo, siendo así que la reclamante imputa el fallecimiento de su esposo al tratamiento acordado. Ahora bien, de las actuaciones resulta que el medicamento pautado lo fue para la enfermedad padecida y nunca prescrito en dosis mayor que la máxima recomendada. Lo que ocurre es que ese medicamento fue retirado del mercado -como todos los que llevaran el componente activo cerivastatina- el 8 de agosto de 2001 al detectarse que su consumo incidía en la aparición de rabdiomiolisis (afección muscular -dolor o debilidad muscular- y, posteriormente, del riñón), cuadro que se agravaba cuando se tomaba con gemfibrozilo -que nunca tomó el paciente- como, por cierto, advierte el prospecto del medicamento.

No consta ninguna de estas circunstancias, pero sí que el paciente dejó el tratamiento antes incluso de la retirada del producto, sin que se determine desde cuándo se conocían los efectos secundarios del medicamento. Sí consta que el paciente cuando fue ingresado lo fue "por insuficiencia cardíaca por abandono del tratamiento" ¿del Lipobay?); que ese ingreso fue el último después de otros en los que se acreditó "un agravamiento y descompensación de su patología cardíaca (así como) un proceso neoplásico"; que en el año 2001 -comienzo del tratamiento- el componente activo del Lipobay estaba registrado y autorizado por el Ministerio de Sanidad "sin ningún tipo de reservas"; que el paciente nunca tuvo "reacción adversa alguna relacionada con el Lipobay" (afección o debilidad muscular), salvo que el diagnóstico de ingreso ("disnea a leves esfuerzos") fuera indicativo de ello; y que el fallecimiento del paciente se debió a la lógica secuencia de su dolencia cardíaca.

No existe responsabilidad, ya que dejó el tratamiento antes incluso de la fecha de retirada del mercado del señalado producto. Por otra parte, no se acredita en el expediente que el fallecimiento haya sido debido al medicamento concreto, sin que conste que el paciente refiriera los síntomas asociados al Lipobay. Hay, en efecto, una coincidencia temporal parcial de toma del producto con el periodo de carencia durante el cual el producto, dejado de tomar, sigue siendo activo, pero no es indicativo de que el fallecimiento haya sido debido a esta circunstancia.

No se ha probado, en consecuencia, la relación de causalidad entre el servicio público y el daño producido.

## **C O N C L U S I Ó N**

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho, al no haberse acreditado la relación de causalidad entre el presunto daño y el funcionamiento del servicio sanitario, tal como se expresa en la fundamentación del presente Dictamen.