



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 1ª)

La Laguna, a 19 de noviembre de 2012.

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 S.M.F., por presuntos daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 498/2012 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Mediante escrito de fecha 8 de octubre de 2012 la Sra. Consejera de Sanidad interesa de este Consejo Dictamen por el procedimiento ordinario, al amparo de lo dispuesto en los artículos 11.1.D.e) y 12.3 de la Ley 5/2003, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC), y 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por Decreto 429/1993, de 26 de marzo, (RPAPRP)] respecto de la Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud (SCS), incoado a instancia del reclamante por los daños y perjuicios causados con ocasión de la asistencia sanitaria prestada por el citado Servicio. De la naturaleza de la propuesta se deriva la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen.

2. La reclamación planteada cumple los requisitos legalmente establecidos en el artículo 106.2 de la Constitución (artículos 139 y ss. LRJAP-PAC). De este modo se constata lo siguiente:

- Se cumple con el requisito de legitimación activa del reclamante, al pretender el resarcimiento de un daño cuyo origen imputa a la asistencia sanitaria que le fue

* **PONENTE:** Sr. Brito González.

prestada por el Servicio Canario de la Salud y la legitimación pasiva de la Administración autonómica, 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 teniendo en cuenta la fecha de presentación de ésta (22 de mayo de 2008) y la fecha de la estabilización de las lesiones conforme al tratamiento médico hospitalario recibido (art. 142.5 LRJAP-PAC y artículo 4.2 del RPRP).

- El daño reclamado es efectivo, evaluable económicamente e individualizado en la persona del reclamante (art. 139.2 LRJAP-PAC).

II

1. El procedimiento se inició mediante la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial, -sin determinar cantidad indemnizatoria-, formulado por el afectado fundamentando su pretensión indemnizatoria en que durante el tiempo que estuvo hospitalizado en la UVI, tres meses, no recibió tratamiento rehabilitador ni de movilización alguno, considerando inadecuado el tratamiento médico recibido, lo que pudo haber contribuido directamente al origen de la calcificación heterotópica en la cadera derecha, y que de haberse detectado e intervenido quirúrgicamente desde su inicio se le hubiera evitado las irreversibles secuelas que ahora padece, considerando, asimismo, que si se hubiera tratado su diagnóstico correctamente desde su aparición en el HUC se hubieran conseguido mejores resultados.

2. Con respecto a los trámites administrativos se han practicado correctamente en este procedimiento conforme consta en el expediente remitido por la Consejería, por lo que nada impide un pronunciamiento sobre el fondo del caso planteado.

3. La Propuesta de Resolución de 4 de septiembre de 2012, confirmada por el informe del Servicio Jurídico, es desestimatoria de la reclamación efectuada al entender el instructor del procedimiento que no concurren los requisitos necesarios para que prospere su reclamación.

III

1. En relación a la documentación recabada y obrante en el expediente, se constata que el paciente sufre un accidente de tráfico el 26 de julio de 2000, diagnosticándosele traumatismo craneo-encefálico grave y fractura-luxación acromioclavicular derecha. A consecuencia del mismo ingresa en la UMI del HUC en estado de

coma, permaneciendo en cuidados intensivos tres meses a los que siguió un largo proceso hospitalario- rehabilitador, profusamente detallado en el expediente.

Los informes médicos emitidos por los facultativos que trataron al reclamante sobre el alcance, características y duración de las lesiones sufridas y el tratamiento médico recibido del Servicio Canario de Salud: Servicio de Inspección y Prestaciones, Servicio de Neurocirugía, Servicio de UVI, Servicio de Medicina Intensiva y Servicio de Rehabilitación, fueron incorporados al expediente a solicitud del Instructor. Del contenido de estos informes, no desvirtuados siquiera parcialmente por el reclamante, se descartan todos los argumentos en los que éste fundamenta su reclamación. Así destacamos lo siguiente:

- El paciente ingresó en la UMI en una grave situación, situación que podía evolucionar al *exitus* o fallecimiento. En situaciones similares, la prioridad es salvar la vida del paciente. No obstante, la historia clínica del paciente acredita que al paciente se le realizaron cambios posturales y fisioterapia durante la estancia en la UVI desde el momento en que la situación del paciente lo permitió, y que durante dicha estancia fue valorado por el Servicio de Rehabilitación.

- La aparición de calcificaciones heterotópicas son un riesgo potencial para los pacientes que han sufrido un TCE y/o lesiones medulares y no son una complicación del tratamiento rehabilitador, también se practicaron diversos estudios dirigidos a evaluar su evolución [analíticos, gammagráficos, evaluación de la actividad osteoformadora (...)].

- La intervención quirúrgica fue evaluada durante su ingreso en el Hospital Universitario de Canarias y discutida en Sesión Clínica de COT, que indica intervención quirúrgica pero que nunca debe realizarse en estadios iniciales de la evolución de las calcificaciones heterotópicas, ya que existe un alto grado de recidivas, se recomienda una espera de al menos 1 año tras la estabilización de las mismas, mientras se mantuvo al paciente con otras medidas terapéuticas en relación al resto de los trastornos que padecía.

- No es correcta la afirmación del reclamante relativa a que la calcificación heterotópica no fue detectada durante el tiempo en que fue tratado en el HUC. Los facultativos la relacionan con la intensidad del traumatismo craneoencefálico sufrido, el tiempo de asistencia respiratoria mecánica y la rigidez de las articulaciones.

IV

1. En el ámbito de la Administración sanitaria, en la medida en que no es posible garantizar en toda circunstancia la curación de los enfermos, se viene utilizando como parámetro de actuación de los profesionales sanitarios, a los efectos de determinar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, el criterio de la *lex artis*. Se precisa determinar si la actuación médica prestada ha sido la correcta atendiendo a los conocimientos médicos y científicos en el momento en que se produce el daño, independientemente del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo. Así pues, sólo en el caso de que se produzca una infracción de dicha *Lex artis* responde la Administración por los daños causados; en caso contrario, dichos perjuicios no son imputables a la Administración y no tendrían la consideración de antijurídicos por lo que deberán ser soportados por el perjudicado. La existencia de este criterio de la *Lex Artis* se basa en el principio jurisprudencial de que la obligación del profesional se concreta en prestar la debida asistencia médica y no de garantizar en todo caso la curación del enfermo.

2. Sentado lo anterior, en el supuesto planteado, de acuerdo con los informes analizados, el historial clínico del paciente, así como las alegaciones por éste formuladas, se concluye lo siguiente:

El propio reclamante reconoce que la tetraparesia espástica sufrida y sus secuelas son secundarias al accidente de tráfico de fecha 26 de julio de 2000, que derivó en lesión encefálica por TCE grave.

De las "órdenes de tratamiento" emitidas por el Servicio de Medicina Intensiva, se desprende que el afectado recibió medidas terapéuticas especiales consistentes tanto en fisioterapia respiratoria como en rehabilitación, incluidos cambios posturales.

El afectado fue valorado por el Servicio de Rehabilitación, sobre el tratamiento de fisioterapia que recibió durante su estancia en UMI. Se acredita que este último tratamiento lo continuó en la planta de Neurocirugía y posteriormente en el Servicio de Rehabilitación.

La patología por la que se reclama se objetivó durante la estancia del paciente en el Hospital Universitario de Canarias; confirmándose que el paciente fue remitido al HUNSC por carecer el HUC de terapia ocupacional, siendo necesaria la práctica de la misma con la finalidad de completar el tratamiento que el afectado requería debido a su estado.

El proceso de maduración diagnóstica es de 12 y 18 meses antes que la actividad comience a disminuir en la totalidad de la masa en osificación, y que cuando haya

finalizado el período de actividad ósea su tratamiento es quirúrgico. De ello se desprende la procedencia de la intervención quirúrgica por el Servicio de Traumatología del HUNSC, por lo que la resección quirúrgica de la calcificación fue justificada por el Servicio.

3. Lo señalado nos hace concluir que los facultativos del Servicio Canario de Salud que trataron al reclamante han cumplido con el deber de actuar con arreglo a la diligencia debida; criterio que nos ha permitido determinar la falta de responsabilidad sanitaria por el daño reclamado. Centrada la reclamación en la imputación de responsabilidad patrimonial y las secuelas descritas por el reclamante a la vista de los informes existentes en el expediente no existe prueba directa, indirecta o indiciaria sobre una eventual mala *praxis* en la asistencia prestada ni en el seguimiento posterior del paciente, por lo que no puede acreditarse que los daños sufridos sean consecuencia de una prestación sanitaria que haya actuado fuera de sus parámetros de normalidad, deducidos de la *lex artis*.

Por todo ello, de acuerdo con la Propuesta de Resolución, se considera que no concurren los requisitos para que exista responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, considerándose que la actuación médico/sanitario recibida por el reclamante ha sido justificada y eficiente en todo momento, no acreditándose un incorrecto funcionamiento del SCS al no existir prueba que determine una mala *praxis* médica en este caso.

C O N C L U S I Ó N

Por las razones anteriormente expuestas la Propuesta de Resolución sometida a Dictamen se considera conforme a Derecho, al no existir relación de causalidad entre el funcionamiento del Servicio Canario de Salud y la reclamación planteada por el interesado.