



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 2 7 0 / 2 0 1 3

(Sección 1ª)

La Laguna, a 22 de julio de 2013.

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 F.J.M.M., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 262/2013 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de Resolución formulada en un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial extracontractual del Servicio Canario de Salud (SCS).

2. El procedimiento se inició el 21 de septiembre de 2009. Esta fecha determina que la preceptividad del Dictamen y la competencia del Consejo Consultivo para emitirlo resulten del art. 11.1.e) de su Ley reguladora en la redacción anterior a su modificación por la Ley 5/2011, de 17 de marzo, y en relación con el art. 12.1, de carácter básico, 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).

3. La legitimación de la Excm. Sra. Consejera para solicitar el Dictamen resulta del art. 12.3 de la Ley del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC).

4. Concurren los requisitos de legitimación activa y de no extemporaneidad de la reclamación.

* **PONENTE:** Sr. Lorenzo Tejera.

5. En el presente procedimiento se reclama por las lesiones causadas por la asistencia sanitaria prestada por cuenta del SCS en el centro sanitario privado Hospital L.C., concertado con aquél, y de titularidad de U.S.P.E., S.L. Esta circunstancia determina que, además del SCS, esta sociedad esté legitimada pasivamente en el presente procedimiento, como se señaló en nuestro Dictamen 132/2013, de 18 de abril.

6. Conforme al art. 13.3 RPRP, el plazo máximo para la tramitación del procedimiento es de seis meses, plazo que en el presente procedimiento se ha superado ampliamente; empero, esta circunstancia no impide que se dicte la resolución porque la Administración está obligada a resolver expresamente, aun vencido dicho plazo, en virtud del art. 42.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, LRJAP-PAC, en relación con los arts. 43.3.b) y 142.7 de la misma.

7. En la tramitación del expediente no se ha incurrido en irregularidades procedimentales que obstan a la emisión de un Dictamen de fondo.

II

1. Los daños personales por los que la interesada reclama son las secuelas que le ha causado un ictus cerebral que sufrió el 29 de enero de 2009. La causa de este ictus la imputa a que los facultativos del centro sanitario concertado le prescribieron la suspensión temporal del antiagregante plaquetario Adiro (cuyo principio activo es el ácido acetilsalicílico, AAS) y su reanudación posterior; como así hizo, el 27 de enero 2009.

2. El motivo por el que a la reclamante se le había prescrito el medicamento Adiro, consistía en que había sufrido en junio de 2008 un ictus cerebral secundario al consumo de cannabis y cocaína.

3. La razón por la que se le prescribió la suspensión temporal de ese medicamento se debió a que iba a ser intervenida quirúrgicamente el 21 de enero de 2009 en el centro concertado para practicarle una hemorroidectomía de un paquete Grado II-III y una esfinterotomía lateral interna por adolecer de hemorroides y de una fisura anal. A este tipo de operaciones le acompaña el riesgo de sangrados internos, cuya aparición se favorece por la administración de antiagregantes plaquetarios.

4. La paciente recibió el alta hospitalaria el 22 de enero de 2009. En el informe de alta se le prescribe que reanude la medicación con Adiro el 27 de enero de 2009.

5. La paciente sufrió un ictus cerebral de repetición del 29 de enero de 2009.

6. Como acredita el informe, de 18 de diciembre de 2012, de la Jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de Canarias (folio 102) y el informe, de 28 de enero de 2013, de la facultativa del Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General Técnica del SCS, cuando se reanuda el tratamiento con ácido acetilsalicílico (AAS) el máximo efecto antiplaquetario se produce en minutos. Por consiguiente, si la paciente reanudó, como se le prescribió y como ella afirma que hizo, la toma de Adiro el 27 de enero de 2009 y sufrió el ictus cerebral el 29 de enero de 2009, la aparición de éste es independiente de la suspensión temporal de la medicación con Adiro. Reanudada la toma de este medicamento, el 27 de enero su efecto antiagregante se despliega en minutos.

7. No hay, pues, relación de causa a efecto entre aquella suspensión temporal y el ictus cerebral de repetición. Este apareció cuando ya la paciente estaba tomando el Adiro, cuyos efectos son inmediatos.

8. El hecho de que haya sufrido el ictus cuando estaba medicándose con Adiro se debe a que éste no impide con total seguridad que no se repitan los ictus isquémicos como el que sufrió la paciente, únicamente reduce el riesgo de su repetición, que es de un 10% durante el primer año. La paciente sufrió el primer ictus en junio de 2008 y el segundo en enero de 2009, dentro, pues, de ese plazo.

9. La paciente no adolece de patología neurovascular o cardiológica que constituya la causa subyacente del ictus cerebral.

10. La reclamante presenta los siguientes factores de riesgo de padecer un ictus cerebral: hiperlipoproteinemia, tabaquismo y obesidad grado I.

11. En conclusión, no existe relación de causa a efecto entre la suspensión temporal de la administración de Adiro y el ictus cerebral de repetición, porque éste surgió días después de reanudarse la toma del medicamento que es de efectos casi inmediatos, por lo que carece de sustento fáctico la pretensión resarcitoria y procede su desestimación.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho.