



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 9 0 / 2 0 1 4

(Sección 2ª)

La Laguna, a 21 de marzo de 2014.

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 E.G.S., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 56/2014 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se informa la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución, formulada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS), por daños que se alega se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario. La reclamación ha sido presentada por el afectado en ejercicio del derecho indemnizatorio contemplado en el art. 106.2 de la Constitución Española en exigencia de la correspondiente responsabilidad patrimonial del SCS.

2. La solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias. Su emisión se ha recabado por la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada Ley.

3. El reclamante manifiesta que el día 17 de marzo de 1999 sufrió una lesión ocular por la que fue asistido por un oftalmólogo diagnosticándosele edema ocular. Sin embargo, tras seguir el tratamiento pautado -Edemox comprimidos 1-1-1 al día y Voltarén gotas-, el afectado empeoró padeciendo de una mancha negra en cada ojo que le impidió ver más allá de 50 cm durante cierto tiempo.

* PONENTE: Sr. Belda Quintana.

Asimismo, refiere que en el año 2007 le extrajeron piezas dentales que le ocasionaron infección bucal, tratada con "Auxina Aze fuerte" durante un mes. Según el afectado, como consecuencia de dicho tratamiento le desaparecieron las manchas negras que le afectaban la visión, recuperándola favorablemente aunque no en su totalidad.

Posteriormente, el afectado fue tratado con Benzodiazepina y neurolépticos y antimicóticos que afectaron a su mente durante dos años y medio.

En consecuencia, el afectado solicita del SCS indemnización (sin determinar cuantía) por los daños físicos y morales soportados como consecuencia del deficiente funcionamiento del Servicio considerando la existencia de negligencia médica en el tratamiento pautado.

4. Son de aplicación tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), como el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPAPRP).

5. Conforme al art. 13.3 RPAPRP, el plazo máximo para la tramitación del procedimiento es de seis meses, plazo que se ha superado ampliamente en este procedimiento; sin embargo, la Administración está obligada a resolver expresamente, aún vencido dicho plazo, con las consecuencias administrativas y aún económicas que el retraso debe comportar [art. 42.1 LRJAP-PAC en relación con los arts. 43.3.b) y 142.7 de la misma Ley].

6. No concurren los requisitos constitucionales y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, regulado en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 139 y ss. LRJAP-PAC, por las razones que se expondrán en los siguientes fundamentos.

II

1. El procedimiento comenzó con el escrito de reclamación formulado por el afectado el 16 de septiembre de 2009, con registro de entrada en el Servicio Canario de Salud (SCS) el mismo día. Al escrito acompaña documentación relativa a las consultas oftalmológicas realizadas e informes clínicos.

2. El 18 de septiembre de 2009, el Jefe de Servicio de Normativa y Estudios requiere del interesado la subsanación y mejora de la solicitud formulada. Así,

mediante escrito registrado el 29 de septiembre de 2009, el afectado atiende dicho requerimiento mediante la aportación de los documentos requeridos.

De la documentación aportada se desprende que, previamente, el 15 de enero de 2009, el afectado interpuso denuncia contra el SCS por omisión del deber de socorro ante el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº 6 de Telde. Se cita al reclamante a efectos de tomar declaración el 19 de enero de 2009. No obstante, el 10 de marzo de 2009 el interesado renuncia en calidad de denunciante a la denuncia presentada. Por lo que el 23 de marzo de 2009 el Juzgado de Instrucción nº 6 emite Auto acordándose el sobreseimiento provisional y el archivo de la presente causa.

El 13 de octubre de 2009, el Jefe de Servicio de Normativa y Estudios requiere del Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP) la emisión de informe sobre la posible prescripción de la acción indemnizatoria (folio 72). Por lo que el 12 de enero de 2010 el SIP emite informe que indica: *«A la vista de la documentación remitida por la ODDUS (Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios) (...) desde el mes de noviembre de 2007 fue cerrado el expediente de reclamación en el que (...) se alegaban los mismos hechos referidos a Oftalmología, tratamientos recibidos, falta de asistencia y las referencias a “negligencias médicas”.*

Entendemos, por lo tanto, que existe prescripción al haber transcurrido el plazo para la interposición de responsabilidad patrimonial» (folio 73 del expediente).

Obra también en el expediente escrito de la ODDUS de fecha 16 de noviembre de 2009, registrado el 25 del mismo mes, que adjunta documentación en la que se confirma el cierre del expediente en octubre de 2007 (folios 74, 75 y 81).

En fecha 15 de enero de 2010, registrado el 19 del mismo, se acuerda y notifica al interesado el trámite de audiencia, comunicándole la prescripción de la reclamación interpuesta.

La hija del reclamante, en el mismo día, formula alegaciones -sin acreditar representación- y hace entrega de las diversas reclamaciones presentadas por el afectado en distintas fechas (2 de octubre de 2009, 29 de diciembre de 2009, y 4 de noviembre de 2009).

El interesado presenta escrito el 5 de febrero de 2010 adjuntando reclamaciones presentadas el 15 de enero de 2010, 26 de enero de 2010 y 1, 2 y 3 de febrero de 2010, todas ellas por las mismas causas alegadas (folios 88-97).

3. El 24 de febrero de 2010 se emite una primera Propuesta de Resolución mediante la que se inadmite a trámite la reclamación formulada por haber prescrito el plazo de un año para la interposición de la misma.

El 22 de marzo de 2010, la Asesoría Jurídica departamental, en su informe determina la conveniencia de que se fundamente por el instructor más ampliamente la prescripción propuesta o, en su caso, la viabilidad del ejercicio de la acción de responsabilidad, al observar que determinados hechos alegados por el interesado (daños odontológicos y medicación antibiótica) son posteriores al cierre del expediente por la ODDUS, por lo que no habiendo sido archivados, en su caso, se considera necesario solicitar nuevo informe del SIP con respecto a los mismos (folios 105-106).

El 24 de mayo de 2010, el SIP emite el informe requerido (folios 110-111).

El 26 de mayo de 2010, se acuerda nuevo trámite de audiencia acerca de la prescripción. El 14 de junio de 2010, el interesado formula escrito de alegaciones.

4. Una segunda Propuesta de Resolución se emite el 23 de junio de 2010, considerándose en la misma no admitir a trámite la reclamación presentada. El 23 de julio de 2010, la Asesoría Jurídica departamental emite informe entendiendo la Propuesta de Resolución ajustada a Derecho.

El 15 de octubre de 2010 se dicta Resolución por parte del Director del SCS, mediante la cual no se admite a trámite la reclamación presentada por el interesado por prescripción del derecho a reclamar.

5. Con fecha 21 de septiembre de 2010, se interpone demanda por el afectado contra el SCS ante el Juzgado Contencioso Administrativo nº 6 de Las Palmas de Gran Canaria, procedimiento resuelto por Sentencia de 6 de noviembre de 2012, mediante la que se desestima el recurso presentado por la representación procesal del demandante.

6. Tras el afectado interponer recurso de apelación contra la anterior sentencia ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Canarias (Las Palmas de Gran Canaria), la Sección Primera de dicha Sala dicta Sentencia el 1 de junio de 2013, que estima en parte el recurso, revoca la sentencia de instancia, estima parcialmente el recurso contencioso administrativo interpuesto por el interesado, anula la resolución recurrida e impone al SCS el deber de sustanciar la acción de responsabilidad patrimonial y resolver en los términos que procedan. Todo ello, porque no se tramitó el procedimiento de responsabilidad

patrimonial correctamente al no recabarse el dictamen preceptivo del Consejo Consultivo de Canarias.

7. Retrotraído el procedimiento, se deja sin efecto la Resolución anterior que inadmitió a trámite la reclamación del interesado, en ejecución de sentencia; se recaba informe complementario del SIP (folio 211); y, finalmente, el 27 de enero de 2014, se emite una tercera Propuesta de Resolución, que, igualmente, inadmite a trámite la reclamación formulada, pero ahora solicitando que se recabe el Dictamen preceptivo del Consejo Consultivo de Canarias.

III

1. Así, el Instructor del procedimiento propone, una vez más, inadmitir la reclamación presentada porque entiende que existe prescripción al haber transcurrido el plazo para la interposición de la misma.

2. En este caso, el afectado alega que debido a las pruebas y tratamiento de una afección ocular se le ocasionó una la lesión de una mancha negra en cada ojo -según consta en la historia clínica, por mirar permanentemente al sol- lo que le produjo problemas de visión que perduraron desde el 24 de marzo de 1999 hasta que las manchas desaparecen causalmente en el año 2007 como consecuencia -según el interesado- de los medicamentos pautados por el odontólogo. Con posterioridad, debido a los tratamientos recibidos, el afectado alega que le perjudicaron psíquicamente durante dos años y medio, causándole adicción. Por lo que entiende que existe negligencia médica en los distintos tratamientos pautados por los que reclama.

3. Del examen de los documentos obrantes en el expediente, el informe del SIP, de 24 de mayo de 2010, indica:

«1- Su médico de cabecera le había pautado tratamiento adecuado a la sintomatología que presentaba, al menos desde marzo de 2005, ansiedad, insomnio, etc.

En mayo de 2007, el Facultativo de cabecera solicita interconsulta a la Unidad de Salud Mental por: "Tiene sensación de angustia y refiere sensaciones extrañas con la medicación utilizada. Asimismo presenta actitud minuciosa sobre la sintomatología corporal, siente la cabeza vacía. Solicito valoración y apoyo".

Al menos desde el 6 de septiembre de 2007, el reclamante es diagnosticado por la Unidad de Salud mental de: Síndrome mixto ansioso-depresivo, consumo de tóxicos y alcohol, comportamientos desajustados compatibles con trastorno paranoide de la personalidad. Se pauta tratamiento.

En dicha fecha consta en la historia clínica: "(...) demanda ayuda por disminución de capacidad mental, de la fluidez verbal y de la agilidad mental y solicita lo que él llama psicotónico o estimulante de la actividad mental (...) el busca la explicación a este síntoma como efecto del tratamiento indicado por la Dra. A (...)".

Esto es, al menos desde el año 2007, manifiesta dicha queja referida a los medicamentos.

2- El 19 de septiembre de 2007, acude al Servicio de Urgencias del Centro de Salud El Calero, por lesiones en mucosa oral, dificultad respiratoria, observándose enrojecimiento faríngeo sin exudados y pautando medidas higiénicas, abundantes líquidos, abstención de tabaco, y Auxina A+E (vitaminas utilizadas en trastornos cutáneos). No existen antecedentes ni de extracción dental, ni de infección oral, ni de tratamiento antibiótico.

Aun en el supuesto de daños relacionados con el tratamiento odontológico, se trata de hechos conocidos y tratados dos años antes de la reclamación, de lo que no constan secuelas».

También obra en el expediente la historia clínica del paciente sobre las asistencias médicas recibidas desde el año 2005. En particular, es el 13 de mayo de 2009 cuando recibiría el afectado la atención bucodental, no acreditándose dicha asistencia en el año 2007, según alegaciones del afectado (folios 113-126).

También constan en el expediente los informes de interconsulta sobre el estado psíquico del paciente, diagnosticándosele síndrome ansioso depresivo, compatible con trastorno paranoide de la personalidad siendo conveniente estudiar la posibilidad en consulta de desarrollo de trastorno sicótico. Sin embargo, el paciente abandona el tratamiento y no acude nuevamente a consulta (folios 128-142).

4. Por otra parte, en la documentación remitida por la ODDUS consta el cierre del expediente desde noviembre de 2007, en relación con los hechos alegados por el interesado -oftalmología, tratamientos pautados, falta de asistencia, negligencia médica-. Por lo que desde este punto de vista cierto es que la reclamación formulada

esta prescrita claramente, por extemporánea, en cuanto a los supuestos daños reclamados como consecuencia del tratamiento oftalmológico.

Por otra parte, en los informes expuestos se acredita que en la historia clínica del paciente no existen antecedentes de extracción bucal, ni infección oral, ni de tratamiento antibiótico, que el interesado alega prestado en el año 2007. Sí recibió atención bucodental en 2007 y 2009, sin que conste daño alguno como consecuencia de dicho tratamiento.

En cuanto a su enfermedad psíquica, consta que fue tratada en interconsulta por la Unidad de Salud Mental desde el año 2007, diagnosticándosele síndrome ansioso depresivo, consumo de tóxicos y alcohol, comportamiento compatible con trastorno paranoide de la personalidad. Dicho diagnóstico por el que fue tratado correctamente en consulta es abandonado por propia voluntad del paciente, por lo que deja de asistir a las citas en consulta.

Debido a las características de este tipo de enfermedad, el afectado podría continuar padeciendo de alteraciones psicológicas, que pudieran calificarse de daño permanente o continuado, o bien, a día de hoy padecer secuelas, en el supuesto de que el diagnóstico y tratamiento pautado en 2007 fuera incorrecto o contrario a la *lex artis*, lo que no consta, según se desprende del examen de la historia clínica, informes del SIP y de la propia actuación y documentación aportada por el reclamante, sin que éste haya acreditado lo contrario, por lo que el inicio del cómputo de la prescripción ha de efectuarse, en el mejor de los casos, desde que se produjo el archivo de la reclamación por la ODDUS en 2007.

5. En definitiva, de acuerdo con la Propuesta de Resolución, se considera que la acción de reclamar por el interesado ha prescrito, no cumpliéndose, en consecuencia, con el requisito temporal para reclamar previsto en el art. 142.5 LRJAP-PAC.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución se considera conforme a Derecho.