



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 142/2015

(Sección 2ª)

La Laguna, a 24 de abril de 2015.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por R.M.P.C., en nombre y representación de L.G.M., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 115/2015 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

1. El objeto del presente dictamen, solicitado por la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud, Organismo Autónomo de la Administración autonómica.

2. La reclamante solicita una indemnización superior a 6.000 euros por los daños soportados, lo que determina la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo y la legitimación de la Consejera para solicitarlo, según los arts. 11.1.D.e) y 12.3 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación el primer precepto con el art. 142.3, de carácter básico, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC).

3. La interesada presenta reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria por considerar que la asistencia que recibió fue inadecuada y causante de las secuelas que ahora padece.

* Ponente: Sr. Belda Quintana.

En el escrito de reclamación la afectada alega que el 16 de febrero de 2013 sufrió fractura de clavícula derecha de la que fue atendida en el Servicio de Urgencias del Centro de Salud de Teror, siendo remitida al Hospital Dr. Negrín, diagnosticándosele fractura de clavícula derecha por la que fue tratada con cabestrillo y sin vendaje. La afectada considera que no fue tratada de acuerdo con el diagnóstico recibido porque no se le practicó el tratamiento conservador o el quirúrgico que son los determinados para la reducción de una fractura de clavícula, y, como consecuencia, padece de secuelas.

Por los hechos manifestados, la interesada solicita del Servicio Canario de la Salud que le indemnice con la cantidad aproximada de 126.685,98 euros, que desglosa en 10.334,34 más el 10% de factor de corrección por 201 días de estabilización de las secuelas; 26.351,64 euros por secuelas valoradas en 21 puntos; 90.000 euros por secuelas permanentes; así como por los gastos futuros que se podrían derivar de la práctica de alguna intervención quirúrgica.

4. En el procedimiento incoado la reclamante ostenta la condición de interesada en cuanto titular de un interés legítimo, puesto que alega haber sufrido daños como consecuencia del funcionamiento incorrecto del servicio público sanitario, pudiendo por tanto iniciar el procedimiento.

Se cumple por otra parte la legitimación pasiva de la Administración autonómica, como titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

La reclamación fue presentada por la interesada el 5 de marzo de 2014 en relación con los daños sufridos el 16 de febrero de 2013, de los que recibió alta médica el 5 de septiembre de 2013. No puede por ello ser calificada de extemporánea, al no haber transcurrido el plazo de un año que al efecto prevé el art. 142.5 LRJAP-LPAC.

El órgano competente para instruir y proponer la Resolución que ponga fin a este procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de la 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 la Salud.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de la 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.

5. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en irregularidades formales que impidan la emisión del dictamen solicitado. Si bien se suspendió el procedimiento por el tiempo que mediare entre la solicitud del informe preceptivo del Servicio de Inspección y Prestaciones por tiempo máximo de tres meses, se incumplió el plazo de seis meses que para su resolución establece el art. 13.3 Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado en virtud de Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPAPRP). La demora producida no impide, sin embargo, la resolución del procedimiento, pesando sobre la Administración la obligación de resolver expresamente, con los efectos administrativos y aun económicos que procedan [arts. 42.1, 43.4.b) y 141.3 LRJAP-PAC].

Consta en el expediente que la reclamación fue correctamente admitida a trámite mediante Resolución de 4 de abril de 2014, por la Secretaria General de Servicio Canario de la Salud, tras la subsanación requerida a la interesada (art. 6.2 RPAPRP). Se han realizado asimismo los actos necesarios para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debe pronunciarse la Resolución.

La instrucción del procedimiento recabó los informes de los Servicios que atendieron a la paciente y a cuyo funcionamiento se imputa el daño, así como el informe preceptivo del Servicio de Inspección y Prestaciones, de acuerdo con el art. 7 RPAPRP. También acordó la apertura y práctica del periodo probatorio sobre la documentación obrante en el expediente y a continuación concedió el preceptivo trámite de audiencia, presentando la interesada escrito de alegaciones, por lo que la instrucción del procedimiento se tramitó de acuerdo con lo ordenado en los arts. 9 y 11 RPAPRP.

Finalmente la Propuesta de Resolución se emitió el 13 de marzo de 2015, previamente informada con carácter favorable por el Servicio Jurídico en fecha 3 de febrero de 2015, según lo dispuesto en el art. 20.j) del Reglamento del Servicio Jurídico, aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero.

II

1. En relación a los informes preceptivos obrantes en el expediente, el del Servicio de Inspección y Prestaciones concluye:

«(...) a excepción de las fracturas del tercio distal o en grandes desplazamientos, el tratamiento de la fractura de clavícula consiste en tratamiento conservador, inmovilización en cabestrillo o con un vendaje en ocho durante 3-6 semanas.

El tratamiento conservador está fundamentado en la baja incidencia de pseudoartrosis que presentaban estas fracturas y en la ausencia de repercusión funcional que se producía en las uniones en mala posición, considerándolas exclusivamente un hallazgo radiográfico.

Esto unido al elevado índice de complicaciones que presentaba el tratamiento quirúrgico como infecciones, rotura, aflojamiento o migración del material, hematoma, lesiones neurológicas o vasculares, rigidez parcial del hombro y pseudoartrosis, ha jugado un papel a favor del tratamiento conservador de estas fracturas en detrimento del tratamiento quirúrgico.

Por tanto, el tratamiento recibido es correcto.

Dentro de las complicaciones inherentes a la fractura de clavícula consta el déficit de consolidación.

Por causas relacionadas directamente con la reclamante, no ha sido comprobada la existencia de alteraciones funcionales relacionadas con el objeto de la reclamación.

Se emite informe desfavorable».

2. Por parte del Jefe del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica, se manifiesta que la paciente fue atendida el 16 de febrero de 2013 en el Servicio de Urgencia del Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, presentando traumatismo en hombro derecho. Se le practicó Rx. apreciándose fractura de clavícula derecha por la que recibió tratamiento ortopédico consistente en colocación de dispositivo inmovilizador de hombro (Sling.). Hecho que lo confirma el informe de Urgencias, informe radiológico y notas clínicas.

El precitado Jefe de Servicio indica que se trataba de una fractura con escaso desplazamiento, siendo la forma habitual de tratar el diagnóstico determinado el aplicado por los facultativos, coincidiendo, por tanto, con el Servicio de Inspección y

Prestaciones. Además, hace mención a las anotaciones clínicas realizadas en consulta externa, que manifiestan, a modo de resumen, que la paciente no tiene dolor, disfruta de movilidad completa y recibió el alta el 5 de septiembre de 2013. Así mismo, lo confirma el informe médico emitido por el Jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatismo el 15 de octubre de 2013, al que se hace alusión en la nota clínica del folio del expediente nº 77.

A pesar de ello, tras presentar la interesada la reclamación, el Servicio la cita para consulta el 24 de abril de 2014 con el fin de valorar nuevamente su situación médica, sin embargo no consta que la afectada asistiera.

3. Por lo demás, se observa en el expediente diligencia de ordenación de la Secretaría Judicial del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº 2 de Arucas, en diligencias previas 326/2013, por denuncia presentada por la interesada. No obstante, no consta que dichas diligencias se hayan transformado en un proceso penal ni que se haya dictado sentencia en el mismo, por lo que nada impide que se emita dictamen por este Consejo.

III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación presentada al considerar que no concurren los requisitos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud.

2. A los efectos de analizar la adecuación a Derecho de la Propuesta de Resolución, procede tener en cuenta que a la Administración no le es exigible nada más que la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una responsabilidad basada en la simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en materia de responsabilidad sanitaria es una indebida aplicación de medios para la obtención del resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficioso para el paciente. Se hace preciso por consiguiente determinar un parámetro que permita valorar el funcionamiento del servicio y, por tanto, la procedencia o no de la actuación médica causante o conectada a la lesión existente; es decir, que permita diferenciar aquellos supuestos en que los resultados dañosos se pueden imputar a la actividad administrativa, incluyendo el tratamiento o asistencia efectuada o la falta de uno u otra, y aquellos otros en los que se ha debido a la evolución natural de la enfermedad y al hecho de la imposibilidad de que los medios de exigible

disponibilidad, en función del nivel técnico y científico alcanzado, garantice la cura en todos los casos o completamente.

Este criterio básico, utilizado comúnmente por la jurisprudencia contencioso administrativa, es el de la *lex artis*, sin perjuicio de la aplicabilidad de las normas reguladoras de la prestación del servicio público sanitario, incluyendo los derechos de los pacientes. Así, lo esencial, básicamente, desde una perspectiva asistencial y para la Administración gestora, es la obligación de prestar la debida asistencia médica, con el uso de los medios pertinentes en la forma y momento adecuados, con las limitaciones y riesgos inherentes a ellos, conocidos por los pacientes (SSTS de 16 de marzo de 2005, 7 y 20 de marzo de 2007, 12 de julio de 2007, y 25 de septiembre de 2007, entre otras).

Por lo tanto, el criterio de la *lex artis* determina la normalidad de los actos médicos e impone al profesional el deber de actuar con arreglo a la diligencia debida, de modo que la existencia de responsabilidad exige tanto la producción de la lesión como la infracción de la *lex artis*, en relación, en particular, con el estado de los conocimientos y de la técnica sanitaria (art. 141.1 LRJAP-PAC).

3. La reclamante sostiene que la deficiente asistencia sanitaria recibida en el Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín ha sido causante de las secuelas que padece.

Sin embargo, de acuerdo con la documentación obrante en el expediente anteriormente expuesta, se considera que la asistencia sanitaria recibida por la afectada fue conforme a la *lex artis ad hoc*, pues los facultativos aplicaron el tratamiento correcto de acuerdo con el diagnóstico efectivamente determinado y así lo confirman los distintos informes médicos, indicando además que la afectada recibió el alta médica sin dolor y con movilidad completa sin determinarse secuelas. Además, desde el 5 de septiembre de 2013 no existe asistencia ni consulta con médico de cabecera, como tampoco constan limitaciones para su vida laboral ni para su vida cotidiana.

4. Por tanto, la interesada no ha llegado a probar debidamente el nexo causal requerido para poder ser indemnizada, pese a lo indicado en el informe pericial aportado, que ha sido elaborado, por lo demás, por médico general no especialista en Traumatología. Por el contrario, la Administración sanitaria ha demostrado ampliamente que la paciente fue tratada de forma correcta en atención a la dolencia soportada mediante la utilización de medios disponibles, y práctica de pruebas precisas, no objetivándose actuación negligente por los facultativos que la asistieron al ser conforme con los resultados obtenidos en las pruebas y exploraciones

practicadas, así como de las manifestaciones de los médicos en sus informes que, por lo demás, no se contradicen con algún documento del expediente analizado, salvo el ya citado informe pericial aportado por la interesada, al que se da debida respuesta en el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones.

5. En definitiva, la asistencia sanitaria prestada a la paciente se considera ajustada a la *lex artis ad hoc*, por lo que no se puede entender que exista en este caso una deficiente asistencia sanitaria del Servicio Canario de la Salud.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución se estima conforme a Derecho, por lo que procede la desestimación de la reclamación de indemnización formulada por R.M.P.C., en nombre y representación de L.G.M.