



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 1ª)

La Laguna, a 25 de junio 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 E.J.B.C., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 236/2015 IDS)**.

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución emitida por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias, tras la presentación de una reclamación de indemnización por los daños que, se alega, se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario dependiente del mismo.

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 (LCCC). Está legitimada para solicitarlo la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. En lo que se refiere al hecho lesivo, el afectado en un único escrito realiza diversas reclamaciones relativas a hechos absolutamente independientes, las cuales constaron en el dictamen anteriormente emitido por este Consejo Consultivo en relación con este asunto (DCC 104/2015), siendo necesario reproducirlos nuevamente dada su complejidad. Son los siguientes:

a) Por el tratamiento dispensado a una lesión que padece en la muñeca izquierda, concretamente una lesión del carpo izquierdo y del fibrocartílago

* Ponente: Sr. Lorenzo Tejera.

triangular del complejo cubital. Dicha lesión, tras una mala evolución, requirió de una intervención quirúrgica que se realizó el día 28 de octubre de 2011, pero después de las correspondientes sesiones de rehabilitación su patología no mejoró, perdiendo incluso la sensibilidad de la zona afectada.

b) Por lesión de su tobillo derecho, manifestando que, tras un esguince que sufrió en 2001, la actuación que los servicios médicos dependientes del Servicio Canario de la Salud han desarrollado en relación con tal padecimiento fue del todo inadecuada, pues no se le hizo ninguna de las pruebas diagnósticas que la lesión requería, formándosele incluso un quiste.

c) Por artrosis en el codo izquierdo, que comenzó a padecerla a mediados del 2012, considerando inadecuada la atención recibida, al igual que ocurre con una coxigodinia que viene padeciendo y cuya evolución ha sido tórpida por no habersele tratado correctamente.

d) Por varices en la pierna derecha desde 2001, cuyo tratamiento también ha sido incorrecto, incluyendo la intervención quirúrgica efectuada en 2003, razón por la que decidió acudir a la Medicina privada en 2012.

e) Además, también sufre diversos padecimientos en sus testículos, como testículos dolorosos considerando que la actuación médica también ha sido deficiente, pues pese a que acudió a las citas con los Servicios de Urología del Servicio Canario de la Salud los tratamientos prescritos por los especialistas no han mejorado su patología.

f) Presenta varias hernias y padecimientos en la zona lumbar y cervical que no han sido tratadas ni diagnosticadas convenientemente por el Servicio Canario de la Salud.

g) Por último, también sufrió una obstrucción nasal, que se trató quirúrgicamente, pero a consecuencia de la misma padeció una infección que le generó sinusitis.

4. Por lo tanto, se deduce de los escritos presentados por el afectado que el tratamiento médico de todas sus patologías por parte del Servicio Canario de la Salud ha sido siempre inadecuado, lo que le ha supuesto una mala calidad de vida, reclamado inicialmente por los daños físicos y morales que el Servicio Canario de la Salud le ha ocasionado una indemnización de 600.000 euros, que elevó a 800.000 euros en un momento posterior.

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

II

1. El presente procedimiento se inició a través del escrito de reclamación que presentó el afectado el día 27 de octubre de 2012, solicitándosele la mejora de su escrito de reclamación, lo que cumplió con la remisión de un segundo escrito el día 5 de diciembre de 2012.

El día 12 de diciembre de 2012, se dictó la Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación formulada.

Constan en el expediente los informes de los distintos Servicios médicos afectados, tanto del Hospital Universitario de Canarias como del Hospital Universitario de Ntra. Sra. de La Candelaria (Servicios de Traumatología, de Cirugía Vascular, de Reumatología, de Urología, entre otros).

2. Posteriormente, el día 26 de febrero de 2015 se emitió la Propuesta de Resolución, que fue objeto del Dictamen de este Organismo 104/2015, de 24 de marzo, por el que se le requirió a la Administración que se le otorgara el trámite de vista y audiencia, lo cual se hizo correctamente, sin que el afectado efectuara alegación alguna.

Por último, el día 20 de mayo de 2015 se emitió la Propuesta de Resolución definitiva.

3. Por otra parte, concurren los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio previsto en el art. 106.2 de la Constitución, desarrollados en los arts. 139 y ss. LRJAP-PAC.

III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación formulada por el interesado y lo hace de acuerdo con los mismos razonamientos jurídicos en los que se basaba la Propuesta de Resolución anterior, sobre la que ya dictaminó este Consejo Consultivo.

Así, el órgano instructor continúa considerando que no concurren los requisitos necesarios para imputar a la Administración la responsabilidad patrimonial que se le atribuye.

Además, en dicha Propuesta de Resolución se afirma que el esguince de tobillo se produjo en 2001; que la patología de varices fue objeto de intervención quirúrgica en 2003 y la última consulta con el especialista del Servicio Canario de la Salud a la que acudió en relación con ella fue en 2005; y, por último, que por sus problemas urológicos fue intervenido quirúrgicamente en uno de sus testes en 2001, acudiendo al último control en 2005. Cabe afirmar por ello que el derecho a reclamar por los daños derivados de tales tratamientos y actuaciones ha prescrito hace años.

En lo que se refiere a los padecimientos referidos por el interesado en su muñeca izquierda, se considera por el órgano instructor que ha resultado demostrado en virtud de los informes médicos obrantes en las actuaciones que la cirugía se realizó adecuadamente, evolucionando el paciente de forma normal. Además, se añade al respecto que dicha cirugía conlleva la posibilidad de que se produzcan diversas complicaciones inevitables, como las que sufre el interesado, de cuyo riesgo se le informó debidamente, prestando su consentimiento.

En cuanto al resto de lesiones mencionadas por el interesado en su escrito de reclamación, no se documentan las mismas con informes médicos acreditativos de su existencia, que ni siquiera constan en la historia clínica del paciente.

2. En primer lugar, en cuanto a las reclamaciones por las lesiones relativas al esguince de tobillo, varices y problemas urológicos, de lo actuado durante la fase de instrucción y de los informes médicos obrantes resulta demostrado suficientemente que, como afirma correctamente la Administración, las mismas están referidas a hechos acontecidos entre los años 2001 y 2003, quedando debidamente fijadas sus secuelas desde tales fechas.

En relación con ello, este Consejo Consultivo ya ha manifestado siguiendo la jurisprudencia, como por ejemplo, se hace en el Dictamen 462/2014 que: “(e)n lo que a la prescripción se refiere, este Consejo Consultivo ha mantenido de forma reiterada y constante, siguiendo los criterios jurisprudenciales, que el dies a quo comienza a partir del momento en que se objetivan las lesiones con el alcance definitivo de las secuelas, considerando que los tratamientos médicos posteriores no interfieren en ese cómputo, manifestándose además que entre ellos se incluyen los posteriores tratamientos rehabilitadores, paliativos y en revisiones o controles

médicos, tal y como se señala en el reciente Dictamen de este Organismo 430/2014, de 26 de noviembre”.

Así, la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6ª, del Tribunal Supremo, en su Sentencia de 24 de septiembre de 2010, señala que «(e)n relación con el tema de la prescripción, la recurrente no tiene en cuenta que, de conformidad con el precepto que considera infringido, el plazo de un año para el ejercicio de acción de reconocimiento de responsabilidad patrimonial ha de computarse, en caso de daños como el que es objeto de consideración en el presente caso (algoneurodistrofia de etiología traumática), desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas (...).

En este sentido, nuestra jurisprudencia, de la que son muestra entre otras muchas las sentencias de 18 de enero y 1 de diciembre de 2008 y 14 de julio de 2009, distingue entre daños continuados, que como tales no permiten conocer aún los efectos definitivos de una lesión y en los que, por tanto, el “dies a quo” será aquél en que ese conocimiento se alcance; y daños permanentes, que aluden a lesiones irreversibles e incurables aunque no intratables, cuyas secuelas resultan previsibles en su evolución y en su determinación, siendo por tanto cuantificables, por lo que los tratamientos paliativos ulteriores o encaminados a obtener una mejor calidad de vida, o a evitar eventuales complicaciones en la salud, o a obstaculizar la progresión de la enfermedad, no enervan la realidad de que el daño ya se manifestó con todo su alcance, como ocurrió en el caso enjuiciado», doctrina esta que resulta aplicable a este supuesto.

Por tanto, su derecho a reclamar por las mismas ha prescrito hace años.

3. En lo que respecta a la lesión de la muñeca izquierda, en el documento correspondiente al consentimiento informado, firmado por el interesado, se señala a la hora de describir lo que se denomina como “*consecuencias seguras*” que:

“La principal consecuencia de la intervención es la pérdida definitiva de su movimiento, que se compensará en parte con el movimiento de las articulaciones adyacentes. Esta compensación conduce a la larga a una sobrecarga y a la aparición de artrosis, sobre todo en las articulaciones que soportan peso. La extirpación de parte del hueso también conlleva una pérdida de longitud del mismo (...). Después de la intervención presentará molestias en la zona de la herida debida la cirugía y al proceso de cicatrización, que pueden prolongarse durante algunas semanas, meses o hacerse continuas”.

Pues bien, el afectado no ha logrado demostrar que los padecimientos que sufre, tales como dolores puntuales al realizar algún esfuerzo, dolor potenciado en los dedos índice y medio tras la cirugía, no se encuentren dentro de los riesgos y consecuencias necesarias anteriormente expuestos.

Además, como se ha afirmado en el Dictamen de este Consejo Consultivo 76/2015, de 3 de marzo, siguiendo la reiterada y constante jurisprudencia del Tribunal Supremo en la materia, referida en el mismo, el consentimiento informado constituye uno de los títulos jurídicos que obliga al paciente a soportar que un acto médico correcto no haya alcanzado todos los objetivos terapéuticos que perseguía y el deber de soportar que no se alcance un éxito terapéutico completo resulta de la asunción voluntaria de ese riesgo, por lo que, de concretarse este, la lesión no revestiría el carácter de antijurídica.

En este sentido, este Consejo Consultivo ha manifestado también en multitud de dictámenes, incluido el anteriormente referido, que en el ámbito de la actuación sanitaria la responsabilidad patrimonial radica en la constatación de que en el caso concreto ha habido una actuación médica deficiente y contraria a la *lex artis*. En el presente asunto tal extremo no se ha logrado demostrar por el interesado en modo alguno, máxime, cuando sus manifestaciones no se han visto corroboradas por ningún medio probatorio.

4. En lo que se refiere al resto de reclamaciones, entre las que se encuentran las correspondientes a los problemas de sinusitis, el padecimiento del codo izquierdo y los problemas lumbares, se trata de daños inconcretos y el interesado no solo no demuestra la existencia de relación de causalidad entre los mismos y una posible actuación médica, sino que ni siquiera llega a especificar de modo concreto en qué se basa, a su parecer, tal tipo de relación.

En este sentido, tales lesiones, en principio, no son más que padecimientos que ha sufrido el interesado sin que de forma inmediata o mediata haya tenido los servicios sanitarios intervención o influencia alguna en su aparición y desarrollo, puesto que no ha demostrado lo contrario a través de medio válido en Derecho.

5. Por todo ello, se considera que no concurre relación causal entre la actuación del servicio público sanitario, cuyo personal se ha guiado en todo momento conforme a *lex artis*, y los daños reclamados por el interesado.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho, por lo que procede la desestimación de la reclamación formulada por E.J.B.C.