



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 2 7 8 / 2 0 1 5

(Sección 1ª)

La Laguna, a 22 de julio 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 D.R.S.P., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 283/2015 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 serle presentada una reclamación de indemnización por los daños que, se alega, se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario.

2. La solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo de Canarias 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. Está legitimada para solicitarlo la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. En lo que se refiere a los antecedentes de hecho, procede remitirse a lo expuesto en relación con los mismos en el Dictamen de este Consejo Consultivo 127/2015, de 13 de abril, anteriormente emitido en este asunto.

4. Son 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, aprobado por el Real Decreto

* Ponente: Sr. Fajardo Spínola.

429/1993, de 26 de marzo (RPAPRP).

II

1. El presente procedimiento se inició a través del escrito de reclamación, que presentó el afectado el día 3 de junio de 2014.

El día 30 de junio de 2014, se dictó la Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación formulada.

Tras realizarse todos los trámites exigidos por la normativa reguladora de los procedimientos administrativos, el día 9 de diciembre de 2014 se emitió la Propuesta de Resolución definitiva, que fue objeto del dictamen de este Organismo referido con anterioridad, por el que se solicitó al Servicio Canario de la Salud la retroacción de las actuaciones con la finalidad de emitir un informe complementario del Servicio, lo cual se hizo correctamente.

Después de su emisión, se le otorgó nuevamente al interesado el trámite de vista y audiencia, quien presentó un escrito de alegaciones el día 11 de junio de 2015. Por último, el día 18 de junio de 2015 se emitió la Propuesta de Resolución definitiva.

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

III

1. La Propuesta de Resolución, al igual que la anteriormente emitida, desestima la reclamación formulada por el interesado puesto que el órgano instructor alega, en primer lugar, que ha resultado acreditado que la prueba que se le realizó al reclamante estaba indicada para obtener un diagnóstico en atención al cuadro clínico que presentaba el paciente. También, manifiesta que la perforación intestinal que padeció el interesado fue la materialización de uno de los riesgos que constaban en la documentación correspondiente al consentimiento informado.

Se funda la Propuesta de Resolución no solo en los informes complementarios del Servicio, a través de los que queda acreditado lo anteriormente manifestado, sino también en el resultado de la colonoscopia, que se realizó de forma correcta,

pues no se detectó complicación alguna, añadiéndose que la complicación finalmente surgida fue consecuencia de la escara producida por la electrocoagulación que se llevó a cabo durante la misma para tratar dos pólipos de los que adolecía, y que se produjo de forma inevitable con posterioridad a tal intervención.

Por todo ello, se considera que no concurren los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración.

2. En el presente asunto, ha resultado acreditado que durante la colonoscopia no se produjo complicación alguna y que la misma se realizó correctamente, al igual la polipectomía de los dos pólipos que se le encontraron durante la misma. Así se afirma en el informe complementario de los facultativos intervinientes.

3. También se ha demostrado que la complicación surgida, una perforación intestinal, constituía un riesgo propio del tipo de intervención a la que se le sometió, de lo que fue informado previamente, prestando su consentimiento, pues en el documento correspondiente, adjunto al expediente anterior (página 38 del exp. 101/2015 IDS), consta entre las complicaciones más relevantes “Perforación en algún punto del aparato digestivo producido por los instrumentos de trabajo, por la existencia de previa patología que puede facilitar la perforación (...)”.

A su vez, en el mismo se hizo constar que “esta es la prueba más adecuada, aunque existen otras pruebas alternativas, que puede comentar con el médico”. Sin embargo, el interesado no ha demostrado por medio válido en Derecho que la colonoscopia fuera inadecuada a su dolencia ni que comentara a los médicos actuantes su deseo de no someterse a la misma, o al menos que se le suministrara información acerca de la posibilidad de aplicar un tratamiento alternativo.

4. También se ha demostrado, mediante el informe del Jefe del Servicio de Digestivo del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil (CHUIMI), de 12 de mayo de 2015, que el paciente presentaba factores que pudieron causar la complicación mencionada: la existencia en el ciego, donde las paredes intestinales son más delgadas, de dos pólipos planos, que por carecer de pedículo suponen que los fenómenos de necrosis secundarios a la electrocoagulación penetran más profundamente en la pared del colon.

5. Finalmente, también está probado, en virtud de la totalidad de la documentación médica obrante en el expediente, que el tratamiento de la dolencia surgida tras la colonoscopia, es decir, una perforación con peritonitis, se efectuó

correctamente, pues fue diagnosticada a tiempo, debidamente tratada y su evolución fue favorable.

6. En el presente caso, el interesado no ha logrado demostrar que en algún momento del proceso médico se hubiera actuado por parte de los profesionales del Servicio Canario de la Salud de forma contraria a la *lex artis*, ni siquiera cuando después de haberse finalizado la colonoscopia, tras comprobar que no presentaba complicación alguna, se le dio el alta médica como es normal en este tipo de casos, sin que tampoco haya probado que la ciencia médica, ante patologías como la suya - los dos pólipos en el ciego del intestino, tras realizársele una intervención sin complicaciones- exige la adopción de mayores precauciones que las que se tomaron.

En conclusión, pese a que se actuó por parte de los doctores conforme a *lex artis*, se produjo un riesgo propio de toda colonoscopia, del que se le había informado previamente al paciente, prestando su consentimiento, como anteriormente se expuso.

7. En este tipo de casos, la doctrina del Tribunal Supremo, seguida por este Consejo Consultivo, ha sido clara. La Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4ª, de 20 mayo 2014, indica que:

«El motivo tampoco puede prosperar porque se funda en la afirmación de una falta de la debida diligencia por parte de la Administración en cuanto a la utilización de todos los medios disponibles en la intervención quirúrgica o deficiencias en la información de riesgos ofrecida que contradice las conclusiones probatorias alcanzadas en la instancia, en las que se afirma la actuación médica acorde con la *lex artis* y la suficiencia de la información, sobre la base de elementos probatorios cuya interpretación se acoge a criterios de racionalidad que en vía del recurso de casación no es nuestra potestad alterar (...).

Decimos que la razón es análoga, porque considerado por la sentencia recurrida que hubo consentimiento informado y que se dio debido cumplimiento a la “*lex artis*” y constando asimismo -como antes hemos indicado- que para la situación de la recurrente era “indicado el tratamiento quirúrgico mediante la liberación y artrodesis lumbar instrumentada”, resulta imposible negar que no hubo pérdida alguna de oportunidad sino, por el contrario, asunción del eventual riesgo derivado de una correcta prestación del acto quirúrgico, que por eso la había constituido en la obligación de soportar el posible daño inherente a ese riesgo, siempre, naturalmente, que dicho acto cumpliera -como se da por acreditado en la instancia-

las reglas de la lex artis».

8. Pues bien, teniendo en cuanto todo lo expuesto procede afirmar que en este caso no concurren los requisitos necesarios para imputar a la Administración la responsabilidad patrimonial dimanante del hecho lesivo, puesto que no hay daño antijurídico, ni relación causal entre el mismo, el cual tiene su origen en la propia patología del interesado, y el funcionamiento del servicio, que ha sido en todo momento correcto.

Por ello, se considera que la Propuesta de Resolución, de sentido desestimatorio, es conforme a Derecho.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución se considera conforme a Derecho, procediendo la desestimación de la reclamación de indemnización formulada por D.R.S.P.