



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 189/2017

(Sección 1ª)

La Laguna, a 12 de junio de 2017.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 159/2017 IDS)**.

FUNDAMENTOS

I

1. El objeto del presente dictamen, solicitado por el Sr. Consejero de Sanidad, es una Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial de un organismo autónomo de la Administración autonómica. La solicitud de dictamen, de 19 de mayo de 2017, ha tenido entrada en este Consejo Consultivo el 23 de mayo de 2017. De la naturaleza de esta propuesta se deriva la competencia del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del dictamen, según los arts. 12.3 y 11.1.D).e) 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 la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC); la cual es aplicable, en virtud de la disposición transitoria tercera, a), en relación con la disposición derogatoria 2, a) y la disposición final séptima de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP), ya que el presente procedimiento se inició antes de la entrada en vigor de esta última Ley.

Resulta igualmente aplicable 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, en virtud de lo establecido

* Ponente: Sr. Brito González.

en la disposición transitoria tercera, a), en relación con la disposición derogatoria 2, d) y la disposición final séptima de la LPACAP.

II

1. En el presente expediente se cumple el requisito del interés legítimo, y, por ende, del derecho a reclamar de (...), al pretender el resarcimiento de un daño que ha sufrido en su persona como consecuencia, presuntamente, de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de la Salud.

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

2. Asimismo, se presentó la reclamación dentro del plazo para reclamar establecido en los arts. 142.5 LRJAP-PAC y 4.2 RPAPRP, pues el escrito de reclamación se presentó el 21 de abril de 2014, respecto de un daño que quedó determinado el 20 de agosto de 2013, fecha en la que se diagnosticó «hombro congelado izquierdo».

3. 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, 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.

4. En este procedimiento, el plazo de resolución está vencido, sin que se justifique la demora, lo que, sin perjuicio de los efectos y responsabilidades que ello comporte, no exime a la Administración de resolver expresamente (arts. 42.1 y 7 y 141.3 LRJAP-PAC).

III

1. El objeto de la reclamación que nos ocupa viene dado porque, según se desprende del escrito de reclamación, la interesada, tras someterse a una intervención quirúrgica por cáncer de cuello de útero, el 2 de abril de 2013, sufre

dolor e impotencia en el hombro izquierdo, que relaciona con la intervención quirúrgica.

Tal dolor no ha mejorado con tratamiento rehabilitador y la incapacita para su vida diaria, lo que, además, le ha generado depresión. Solicita por ello una indemnización que se cuantifica en 15.000 euros.

2. Constan en este procedimiento las siguientes actuaciones:

- El 21 de abril de 2014 se identifica el procedimiento y se insta a la interesada a mejorar su solicitud mediante la aportación de determinada documentación y la proposición de pruebas, en su caso, de lo que recibe notificación el 30 de abril de 2014, viniendo a cumplimentar el trámite el 12 de mayo de 2014, si bien no acompaña autorización de acceso a su historia clínica. Por ello, el 13 de mayo de 2014 se le requiere tal autorización, que, tras ser notificada el 22 de mayo de 2014, aporta el 26 de mayo de 2014.

- Por Resolución de 3 de junio de 2014, de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, se admite a trámite la reclamación de la interesada, acordando, asimismo, la remisión del expediente a la Dirección Gerencia del Complejo Hospitalario Insular Materno Infantil (CHUIMI) pues, mediante Resolución de 22 de abril de 2004 de la Directora del Servicio Canario de la Salud, se le delega a esa Dirección Gerencia la competencia para la tramitación de este procedimiento y para proponer el correspondiente Informe-Propuesta, previa a la formulación por parte de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud de la Resolución que le ponga fin. De todo ello es notificada la interesada el 12 de junio de 2014.

- Por escrito de 4 de junio de 2014 se solicita informe al Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP), que se emite el 28 de septiembre de 2016, tras haber recabado la documentación necesaria.

- El 4 de noviembre de 2016 se dicta acuerdo probatorio en el que se declara la pertinencia de las pruebas propuestas y se incorporan los informes recabados, y, a pesar de que obran ya todas las pruebas en el expediente por ser documentales, se establece un periodo probatorio de 30 días a efectos de que la interesada aporte cualquier otra prueba que estime conveniente. De ello recibe notificación aquélla el 10 de noviembre de 2016, sin que aporte nada al efecto.

- El 9 de enero de 2017 se acuerda la apertura del trámite de audiencia, lo que es notificado a la interesada el 12 de enero de 2017, sin que se presenten alegaciones por ésta.

- El 24 de febrero de 2017 se remite por la Dirección Gerencia del CHUIMI el expediente tramitado a la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud.

- El 20 de abril de 2017 se emite Propuesta de Resolución por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud desestimatoria de la pretensión de la reclamante. La Propuesta de Resolución es elevada a definitiva el 16 de mayo de 2017, tras haber sido informada favorablemente por el Servicio Jurídico el 9 de mayo de 2017.

IV

1. En cuanto al fondo del asunto, la Propuesta de Resolución, como se ha señalado, desestima la pretensión de la reclamante al argumentarse, de conformidad con los informes obrantes en el expediente y la historia clínica de la paciente, que la actuación del Servicio Canario de la Salud fue conforme a la *lex artis*, no existiendo relación de causalidad entre los daños por los que se reclama y el funcionamiento del servicio público sanitario.

2. Entendemos que la Propuesta de Resolución es conforme a Derecho, coherentemente con los datos obrantes en el expediente, tal y como en ella se argumenta.

Así, resulta relevante el contenido del informe del Jefe de Sección de Ginecología Oncológica del CHUIMI de 14 de noviembre de 2014, así como de la información obrante en la historia clínica de la reclamante, todo ello recogido en el informe del SIP.

De aquella información deriva lo siguiente:

- La paciente fue intervenida quirúrgicamente el 3 de abril de 2013, por presentar carcinoma epidermoide de cérvix.

- No consta en las anotaciones de enfermería ni en ninguna hoja clínica alusión alguna durante el ingreso de la paciente en planta a dolor en el hombro. Sólo consta: «refiere molestias por la SNG». De hecho, fue valorada por la Unidad del Dolor postoperatorio y tampoco manifestó molestias en ningún miembro.

- Entre aquella fecha y el 19 de junio de 2013 la paciente fue tratada en el Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, sin que se manifiesten en ningún momento molestias en hombro izquierdo.

- El 20 de agosto de 2013 es la primera vez que consta en la historia clínica (cuatro meses tras la intervención quirúrgica de 3 de abril de 2013), en consulta para revisión de su proceso neoplásico, que la paciente manifiesta tener molestias en el hombro izquierdo con dificultad para la rotación, por lo que se solicita valoración con traumatología.

- El 9 de octubre de 2013, el traumatólogo valora a la paciente y le diagnostica «hombro congelado izquierdo», (con sospecha de capsulitis adhesiva y rotura de manguito rotador). A partir de ahí se suceden pruebas de imagen y tratamiento analgésico y rehabilitador, que culmina el 10 de enero de 2014.

- En la última consulta a Ginecología Oncológica, el 14 de noviembre de 2014, a pesar de que ya se había interpuesto la reclamación de responsabilidad patrimonial, no se alude al dolor en el hombro.

De todo ello deriva, como concluye el informe del SIP, que la intervención quirúrgica de 3 de abril de 2013 y la patología en el hombro, responden a dos procesos distintos, siendo patologías que no guardan relación alguna.

En este sentido, se argumenta por la Administración que la patología en el hombro no se produjo durante la intervención quirúrgica, lo que se justifica en los siguientes datos:

- Consta en la hoja de anestesia de quirófano, que la intervención se realizó con protección de los puntos de apoyo: con los brazos protegidos y paralelos al cuerpo y se colocaron dos hombreras de protección. Por ello, desde el punto de vista de las medidas preventivas de cualquier eventual molestia derivada de la posición en el quirófano, se adoptaron las precisas por el equipo que intervino a la paciente, sin que, en cualquier caso se contemple en el consentimiento informado una patología de este tipo como posible riesgo de la intervención quirúrgica realizada.

- Como ya se ha señalado, no consta ninguna alusión a dolor en hombro por la paciente hasta pasados cuatro meses de la misma. En contra de lo afirmado por ella, en las hojas de curso clínico y hojas de enfermería durante el ingreso de la paciente entre los días 3 y 6 de abril de 2013, en ningún momento consta que manifestara dolor ni impotencia en hombro izquierdo; solo molestias por SNG.

- Sin embargo, se señala por el informe del SIP que, siendo una de las enfermedades causantes de la capsulitis adhesiva una enfermedad de los discos vertebrales cervicales, resulta que en el caso que nos ocupa, probablemente esté relacionada con la constatación de que la paciente fue diagnosticada y tratada por cervicalgia en las fechas: 7 de octubre de 2004 (durante tres meses) y 28 de julio de 2005 (durante al menos dos meses), según se deriva de la historia clínica de Atención Primaria de la interesada.

- Lo mismo cabe decir de la depresión que alega sufrir la reclamante por el proceso por el que reclama, pues, según se ha constatado en su historia clínica de Atención Primaria, ya aquella ha padecido de episodios de depresión reactiva en las fechas de 16 de marzo de 2005, 25 de mayo de 2005 y 7 de mayo de 2012.

4. De todo ello no cabe más que concluir que ninguno de los daños por los que se reclama guardan relación de causalidad con la asistencia sanitaria prestada a la reclamante con ocasión de la intervención quirúrgica realizada el 3 de abril de 2013. La reclamante no ha acreditado en modo alguno esa relación de causalidad (y a ella correspondía su prueba (art. 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil en relación con el art. 6.1 RPRPAP). Por el contrario, la Administración sanitaria ha acreditado tanto la conformidad a la *lex artis* en el funcionamiento de la asistencia que le fue prestada a la interesada, como la ausencia de que el daño por el que se reclama sea consecuencia de tal asistencia.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución que desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria es conforme a Derecho.