



Consejo Consultivo de Canarias

## DICTAMEN 373/2017

(Sección 2ª)

La Laguna, a 16 de octubre 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. 357/2017 IDS)\**.

## FUNDAMENTOS

### I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución, formulada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud tras la presentación y tramitación de una reclamación de indemnización por los daños que se alegan producidos por el funcionamiento del servicio público sanitario.

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. Está legitimada para solicitarla el Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. En su escrito reclamación, la afectada manifiesta que en 1999 se le diagnosticó cáncer de mama, realizándosele ese mismo año en el Hospital General de Fuerteventura una mastectomía izquierda radical modificada, tipo *Madden*, con vaciamiento axilar, incisión de *Stewart*, preparación de colgajo superior e inferior, hemostasia y descolgamiento de mama. Posteriormente, se sometió a un tratamiento de quimioterapia, razón por la que se le colocó quirúrgicamente en su mama izquierda un catéter con reservorio, con la finalidad de administrarle tal tratamiento durante un lapso de tiempo considerable.

---

\* Ponente: Sr. Bosch Benítez.

En 2005 se procedió en el Hospital General de Fuerteventura a la extracción quirúrgica del reservorio, pero se le dejó el catéter, indicándole los doctores intervinientes que ello no le iba a ocasionar problema médico alguno.

4. Pese a lo manifestado por los facultativos, con el paso del tiempo ese cuerpo extraño le ocasionó graves problemas de salud, que se tradujeron en una trombosis venosa y en una retrombosis. Por ello, el 23 de enero de 2015 se procedió por la Unidad Vasculardel Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil a retirarle el catéter sin reservorio.

Por último, en enero 2016 los doctores, tras diversas pruebas, le indicaron que a causa de sus problemas circulatorios, que la afectada considera causados únicamente por el tiempo excesivo e inadecuado que portó en su cuerpo dicho catéter, se vería obligada a mantener el tratamiento con el anticoagulante *Sintrom* de por vida.

5. La afectada considera que el no haberle retirado el catéter junto con el reservorio en 2005, constituye una negligencia médica, que le ha causado diversos problemas, el último el acaecido en 2016, ya expuesto anteriormente, y por tal motivo reclama la correspondiente indemnización.

6. 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 429/1993, de 26 de marzo, en virtud de lo dispuesto en la Disposición transitoria tercera a) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP), al haberse iniciado el procedimiento antes de la entrada en vigor de la Ley 39/2015.

## II

1. Por lo que se refiere al procedimiento, el mismo comenzó con la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial, que tuvo lugar el 27 de enero de 2016.

El día 17 de marzo de 2016 se dictó la Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación formulada.

2. El procedimiento cuenta con el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SIP) y el

informe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital General de Fuerteventura, así como de diversa documentación médica, incorporada al historial médico de la reclamante.

Asimismo se acordó la apertura del periodo probatorio, no practicándose prueba alguna y se otorgó a la interesada el trámite de vista y audiencia, presentando escrito de alegaciones, al que adjunta un certificado por el que se le reconoce por la Administración competente un grado de discapacidad del 35%. Además, alega que la inadecuada actuación del doctor que le retiró solamente el reservorio en 2005 también le ha generado una limitación funcional de su brazo izquierdo.

3. El día 2 de agosto de 2017 se emitió una primera Propuesta de Resolución, acompañada del borrador de la Resolución; posteriormente se emitió el informe de la Asesoría Jurídica Departamental y el 30 de agosto de 2017 la Propuesta de Resolución definitiva, vencido el plazo resolutorio, sin justificación para ello. Sin embargo, esta demora no obsta para resolver expresamente, existiendo deber legal al respecto, sin perjuicio de los efectos administrativos que debiera conllevar y los legales o económicos que pudiera comportar de acuerdo con lo dispuesto en los arts. 42.1 y 7; 43.1 y 4; 141.3 y 142.7 LRJAP-PAC [aplicables en virtud de lo dispuesto en la disposición transitoria tercera a) LPACAP].

4. Concurren los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, previsto en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 32 y ss. de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, entre ellos, la presentación en plazo de la reclamación, pues la fijación del alcance de lesión, en lo que se refiere a sus problemas circulatorios, se produjo en enero de 2016, con la determinación de la necesidad de someterse al tratamiento con anticoagulantes (*Sintrom*) de por vida.

### III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación formulada por la interesada, toda vez que la Administración asegura que la atención médica dispensada en todo momento fue correcta y conforme a *lex artis*, no considerándose por ello que concurren los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial.

Asimismo se sostiene en dicha Propuesta, con base en el informe del Servicio, que la no extracción del catéter en 2005 estaba médicamente justificada, puesto que

al estar muy adherido la misma resultaba ser extremadamente peligrosa, motivo por el que se optó no sólo por no retirarlo, sino por fijarlo mejor para evitar problemas de gravedad.

Además, se señala que en la trombosis referida y en los restantes problemas circulatorios que padece la interesada concurren varios factores determinantes de su producción, a saber: su tabaquismo, pues es fumadora desde los 15 años hasta la actualidad; las diversas intervenciones quirúrgicas a las que se sometió; varios traumatismos torácicos sufridos, siendo especialmente reseñable el sufrido durante el accidente de moto acaecido en 2012; su hiperlipemia, hipercolesterolemia e hiperuricemia y, finalmente, sus problemas genéticos y metabólicos, pues presenta el anticoagulante lúpico, que produce predisposición trombofílica y el gen PAI-1 G4/G4, que implica un factor de riesgo trombótico.

Por último, en cuanto a las alegaciones efectuadas durante el trámite de audiencia por la interesada, relativas a su incapacidad, se afirma por la Administración que los problemas circulatorios de carácter arterial que padece nada tienen que ver con la trombosis, que es venosa, y que sus limitaciones funcionales son consecuencia necesaria e ineludible del tipo de cirugía que requirió su tratamiento contra el cáncer, afirmaciones que se realizan basándose en la información médica obrante en el expediente.

2. En primer lugar, en cuanto a la trombosis padecida por la interesada, tromboflebitis aguda yugular bilateral, no consta prueba alguna en el expediente que *con toda claridad y sin ninguna duda* permita considerar que se deba al hecho de no haberse retirado el catéter en 2005, puesto que sobre esta cuestión existen incluso opiniones médicas contradictorias en los informes médicos que figuran en el expediente.

Así, en el informe de consultas externas del Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Fuerteventura, de 18 de octubre de 2014 (folio 26 del expediente), se afirma que existe probable relación entre la trombosis venosa yugular con estenosis ocasionada por catéter venoso central; sin embargo, en el informe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo de dicho Hospital (folios 290 y ss. del expediente) se indica que su origen se debe al conjunto de factores señalados en el mismo y reproducidos en la Propuesta de Resolución, a los que se hace referencia en el punto anterior de este fundamento.

En relación con ello, de entre todos los factores se resalta en dicho informe el referido al accidente de moto sufrido en 2012, que le produjo dolores

musculoesqueléticos en la parrilla dorsal y desplazamiento de la prótesis mamaria izquierda, que precisó en 2013 una nueva intervención quirúrgica de recolocación de dicha prótesis, momento a partir del cual comienzan sus problemas de trombosis.

3. En segundo lugar, constituye un hecho indubitado que la razón médica por la que no se le retiró el catéter a la interesada en 2005, fue, como se afirma en el informe del Servicio, «(...) por encontrarse firmemente adherido y ser, por tanto, extremadamente peligroso el realizar la tracción inadecuada, por lo que se optó por dejarlo siguiendo principios médicos básicos, *primun non nocer* (primero no hacer daño), fijándolo para evitar desplazamientos. El Dr. (...) no se olvidó de retirar la vía del catéter, resultó imposible hacerlo, por lo que desistió para evitarle complicaciones graves e incluso mortales a la paciente».

A ello se debe añadir que en dicho informe se señala que con posterioridad a la retirada del catéter, en enero de 2015, cuando ya no había patología alguna en su árbol venoso, ni trombos, ni estenosis, como demuestra el angiograma que le fue efectuado en abril de 2015, sufrió una retrombosis, lo que demuestra, a juicio del Servicio, que sus problemas circulatorios son ajenos al catéter y sí son propios de los restantes factores causantes de tal tipo de problemas, que concurren en ella.

Además, el informe del SIP destaca que el carcinoma de mama que la interesada padeció en 1999 requirió de tratamiento quimioterápico, para cuya administración era necesaria la colocación del catéter intravenoso con reservorio, que es el adecuado para tratamientos de considerable duración en el tiempo, como al que se le sometió a la interesada con pleno éxito.

4. Por lo tanto, teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, cabe concluir que independientemente de si la colocación y mantenimiento en el tiempo del catéter pudo influir o no en la producción de la trombosis padecida por la interesada, lo que es dudoso por las razones especificadas anteriormente, sí que está demostrado que su colocación era la indicada para su tratamiento médico, que no se pudo retirar en 2005 por razones médicas debidamente justificadas, decisión ésta que evidentemente se adoptó conforme a *lex artis*, y se mantuvo tal catéter no sólo por ello, sino porque no produjo problema alguno, los cuales comenzaron tras el accidente de moto de la interesada y continuaron después de que se le retirara el catéter, lo que constituye un hecho innegable.

Sin embargo, la interesada no ha presentado prueba alguna que contradiga lo anteriormente expuesto, ni que permita considerar en algún momento de su proceso

médico que se ha actuado de forma contraria a *lex artis*. En este mismo sentido, tampoco ha demostrado que la limitación funcional de su brazo izquierdo se deba a negligencia médica alguna y sus problemas circulatorios arteriales, por los que también se declaró su incapacidad laboral, se explican por la concurrencia de factores ya referida (acerca de la aplicación del criterio de la *lex artis* a la hora de determinar la adecuación de las actuaciones médicas, véase, por todos, nuestro Dictamen 50/2016).

En definitiva, la interesada no ha logrado demostrar la existencia de relación causal entre la actuación de los servicios médicos dependientes del Servicio Canario de la Salud y los daños reclamados.

## C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución analizada es conforme a Derecho, con arreglo al razonamiento que se expone en el Fundamento III.