



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 2ª)

La Laguna, a 11 de abril de 2018.

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. 107/2018 IDS)\**.

## F U N D A M E N T O S

### I

1. El objeto del presente dictamen, solicitado por el Consejero de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado por el Servicio Canario de la Salud, por los daños sufridos, según alega la reclamante, como consecuencia de la asistencia sanitaria recibida.

2. La cuantía de la indemnización solicitada (94.486 euros) determina la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo y la legitimación del Consejero de Sanidad 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), 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.

---

\* Ponente: Sr. Bosch Benítez.

3. Concorre el requisito de legitimación activa, al tener la reclamante interés legítimo por haber sufrido en su persona el daño por el que se reclama [art. 31.1.a) LRJAP-PAC].

En cuanto a la legitimación pasiva, recae en el Servicio Canario de la Salud, como titular de la prestación del servicio a cuyo funcionamiento se vincula el daño por el que se reclama.

Asimismo, el órgano competente para instruir y proponer la resolución que ponga fin al 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 Autónoma, 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.

Por su parte, 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.

4. La solicitud indemnizatoria se ha presentado dentro del plazo de un año establecido en el art. 142.5 LRJAP-PAC, es decir, antes de que el derecho a reclamar haya prescrito. En efecto, la reclamación se presentó el 5 de julio de 2016, siendo la determinación del diagnóstico por el que se reclama en octubre de 2014; sin embargo, la determinación del daño sólo pudo producirse a partir de febrero de 2016, fecha en la que se realizaron a la reclamante unos análisis sobre estudios genómicos cuyos resultados fueron concluyentes en la presentación de la reclamación. De acuerdo con los citados estudios, que tienen como fin conocer si existen mutaciones en los genes que intervienen en la coagulación sanguínea, y siendo el resultado negativo, se confirma que no padece mutaciones en los genes, por lo que las trombosis padecidas son consecuencia de un factor externo y no de un factor genético, esto es, según la reclamante, traen causa en el vendaje demasiado opresivo que le colocaron en el CEA, Urgencias de Arona el 11 de septiembre de 2014.

## II

El fundamento fáctico de la pretensión resarcitoria, tal como se desprende del escrito de reclamación, es el siguiente:

«PRIMERO.- La que suscribe acudió al CEA Urgencias Arona en fecha 11 de septiembre de 2014, sobre las 16:36 horas, con un fuerte dolor en la rodilla derecha.

Allí me colocaron un vendaje compresivo en dicha rodilla (...).

Aunque dicho vendaje me apretaba bastante, los sanitarios me dijeron que tenía que llevarlo durante siete días.

SEGUNDO.- Cuando pasaron tres días, como quiera que no podía aguantar el dolor que sentía por el vendaje, tuve que quitarme el mismo. Al quitarlo pude observar que tenía la pierna morada en dicha zona y el tobillo igualmente de color violeta.

Inmediatamente acudí al Servicio de Urgencias en (...), que me vuelve a diagnosticar dolor en la rodilla derecha y observan el dolor en la palpación que siento en dicho órgano. (...)

TERCERO.- Posteriormente, el día 2 de octubre de 2014, y como quiera que el fuerte dolor en la rodilla persistía, acudí nuevamente al Servicio de Urgencias de (...). Allí pudieron observar que tenía un edema, turgencia de la extremidad y dolor incapacitante. Observaron un aumento de volumen de mi extremidad inferior derecha que me provocaba impotencia funcional. Mi estado era tan grave, que tuve que estar ingresada hasta el 9 de octubre de 2014. (...).

CUARTO.- Pocos días después, concretamente el día 11 de octubre de 2014, la que suscribe sufrió una pérdida de conciencia -un síncope-, y tuve que ser nuevamente ingresada de urgencias hasta el 21 de octubre de 2014. (...).

El diagnóstico principal que se me realizó fue: Trombosis venosa profunda, tromboembolismo pulmonar periférico, síncope».

La reclamante alega que todo ello es consecuencia del vendaje en la rodilla que se realizó incorrectamente en el CEA de Urgencias de Arona, el 11 de septiembre de 2014, ya que el mismo le produjo la trombosis.

Asimismo, afirma que de ello tuvo conocimiento en febrero de 2016, puesto que le realizaron unos análisis sobre estudios genómicos cuyos resultados fueron concluyentes en la presentación de la reclamación. El análisis se realiza para saber si existen mutaciones en los genes que intervienen en la coagulación sanguínea. El resultado fue negativo, lo que confirma que no padece mutaciones en los genes, por lo que las trombosis padecidas son consecuencia de un factor externo y no de un factor genético, es decir, traen causa en el vendaje demasiado opresivo que le colocaron en el CEAU de Arona.

Es por lo que solicita la indemnización de 94.486 € por los daños padecidos (descritos en la reclamación) por presunta responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud.

### III

En cuanto a la tramitación del procedimiento, no se ha incurrido en irregularidades formales que impidan la emisión de un dictamen de fondo.

No obstante, se ha superado el plazo para resolver el procedimiento que, a tener del art. 13.3 del 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, es de seis meses. Sin embargo, ello no impide que se dicte la resolución porque la Administración está obligada a resolver expresamente, aun vencido dicho plazo, en virtud del art. 42.1 LRJAP-PAC en relación con los arts. 43.3.b) y 142.7 de la misma.

Constan las siguientes actuaciones:

- El 20 de julio de 2016 se identifica el procedimiento y se insta a la interesada a mejorar su solicitud mediante la aportación de determinada documentación, viniendo a aportarse lo solicitado el 28 de julio de 2016.

- Por Resolución de 7 de agosto de 2016, de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, se admite a trámite la reclamación de la interesada.

- Tras haberse solicitado el 8 de agosto de 2016, se emite informe del Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP), tras haber recabado la documentación oportuna, con fecha 21 de noviembre de 2017.

- Entretanto, la reclamante instó el impulso del procedimiento mediante escrito presentado el 5 de abril de 2017, al que se le responde el 10 de abril de 2017 estar a la espera del informe del SIP.

- A efectos de abrir trámite probatorio, el 27 de noviembre de 2017 se insta a (...) a que proponga las pruebas de que desee valerse, lo que le es notificado el 4 de diciembre de 2017, compareciendo el 18 de diciembre de 2017 representante del Centro para pedir copia de determinada documentación que se le entrega en el acto.

Ha de advertirse que, puesto que el tratamiento al que se imputa el daño se realizó en una entidad pública, (...) interviene a los solos efectos de aportar información, mas no es parte del procedimiento.

- El 21 de diciembre de 2017 se dicta acuerdo probatorio en el que se admiten a trámite las pruebas aportadas por la interesada y se incorporan las de la Administración, abriéndose periodo probatorio y, puesto que todas ellas son documentales y obran en el expediente, se declara concluso este trámite. De ello recibe notificación la reclamante el 23 de enero de 2018.

- El 21 de diciembre de 2017 se confiere a la interesada trámite de audiencia, lo que se le notifica el 23 de diciembre de 2017, fecha en la que comparece solicitando copia de determinada documentación que se le entrega en el acto. El 5 de febrero de 2018 presenta escrito de alegaciones reiterando los términos de su reclamación inicial.

- El 16 de febrero de 2018 se emite Propuesta de Resolución desestimatoria de la pretensión de la reclamante, respecto de la que no se emite informe por el Servicio Jurídico, argumentándose al efecto en la referida Propuesta que, en virtud del art. 20 j) del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Jurídico del Gobierno de Canarias aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero, sólo se emitirá en caso de tratarse de cuestión no resuelta previamente, ni informada por el Servicio Jurídico. Concluyendo del siguiente modo: «Visto lo anterior, la cuestión, objeto de estudio ha sido tratada de forma análoga en el Informe AJS 433/16- C (ERP 83/14) que considera conforme a Derecho el borrador de Resolución desestimatoria (...)».

## IV

1. Como se ha indicado, la Propuesta de Resolución desestima la pretensión de la reclamante con fundamento en los informes recabados en la tramitación del procedimiento, por entender que no existe relación causal entre el daño por el que se reclama y el funcionamiento del servicio público sanitario, que, en todo caso, quedó interrumpido por la propia reclamante al acudir a la sanidad privada.

2. Para el análisis del presente asunto hemos de distinguir, por exigirlo los términos de la reclamación y así hace adecuadamente la Propuesta de Resolución, entre la existencia del daño mismo por el que se reclama y la relación del mismo con la actuación de los servicios sanitarios públicos.

1) En relación con el primer aspecto, tal como figura en la historia clínica de la reclamante, ésta acude a Urgencias al CEA de Arona el 11 de septiembre de 2014. A este respecto, mediante informe de 20 de octubre de 2017 el Coordinador de

Urgencias lleva a cabo la transcripción del informe elaborado por el médico de Urgencias que atendió a la afectada:

«Historia Clínica: Presenta dolor en rodilla derecha sin traumatismo previo y con historia previa de patología en ella, que no precisa. Exploración Física: Dolor en zona meniscal interna más a maniobras. Estable sin cajón ni bostezo. Rótula normal. No edema. Juicio diagnóstico: Meniscopatía. Comentarios/tratamiento: Vendaje + descarga + hielo. Enantyum 25mg/ cada 8 hs. Control en una semana por COT de zona» (página 415 del expediente).

Posteriormente, cuando, y tras haberse retirado el vendaje unilateralmente tres días después, el 15 de septiembre de 2014, acude a cargo de su Mutua a (...) sin vendaje de rodilla, manifiesta que sigue con dolor pero, en esta ocasión, dice que lleva dos semanas de evolución, esto es, antes del día 11, que fue cuando acudió al CEA Arona.

En esta consulta el pulso poplíteo es normal, no existe patología vascular. Además no se detecta edema alguno, con lo que no se acredita la afirmación de la interesada relativa a que «tenía la pierna morada y el tobillo igualmente de color violeta».

Sin embargo, sí consta coincidencia del diagnóstico de este momento con el ofrecido por el Servicio Canario de la Salud: Meniscopatía.

Así, en el informe remitido por (...) sobre la asistencia de aquella fecha se señala lo siguiente:

«La paciente acude con muletas, refiere dolor en rodilla derecha son traumatismos previos, de unas dos semanas de evolución, no síntomas asociados. Refiere que el pasado jueves fue valorada y se le coloca vendaje compresivo (que actualmente no tiene), pautan tratamiento médico y control traumatológico».

En la exploración, la paciente no presenta aumento de volumen evidente, ni ocupación articular, el dolor es referido a la palpación de las caras laterales de predominio interno sin limitación pasiva de su flexo extensión articular, pulso poplíteo normal, se realiza radiografía que resulta sin lesiones agudas como fracturas o luxaciones.

La impresión diagnóstica es: «gonalgia derecha, actualmente no complicada. Y descartar evolutivamente por traumatología meniscopatías, se aconseja traumatólogo con consultas externas, rodillera elástica en rodilla derecha 7 días y tratamiento médico oral para casa».

Por tanto, el diagnóstico de meniscopatía ofrecido en el Servicio Canario de la Salud coincide con el de (...), así como el tratamiento: vendaje compresivo durante siete días [en (...) consistente en rodillera elástica] y tratamiento antiinflamatorio oral.

En la consulta del día 15, en la que afirma la reclamante que asistió a causa de los dolores del vendaje compresivo con la pierna y tobillo morados, no se corrobora tal afirmación, sino todo lo contrario, pues se afirma que tiene pulso poplíteo normal, descartando lesiones vasculares.

Por tanto, cualquier relación entre el vendaje realizado el día 11 y la trombosis diagnosticada 21 días después en la sanidad privada, está descartada, no solo por las razones señaladas, sino por el tiempo transcurrido entre los hechos, constando entretanto inexistencia de problemas vasculares, y limitándose la patología al menisco.

2) En segundo lugar, hemos de referirnos a la interrupción voluntaria por parte de la reclamante de la asistencia sanitaria pública. Ello conlleva que, incluso ante una eventual complicación de la atención prestada el día 11 de septiembre de 2014, ya descartada, la misma, al desatender las indicaciones de su médico, acudiendo a la sanidad privada, impidió cualquier tratamiento, siendo, por ende, responsabilidad suya las consecuencias de ello derivadas.

Así, como hemos referido, en la asistencia de 11 de septiembre de 2014, junto con el tratamiento (vendaje + descarga + hielo y Enantyum 25mg/ cada 8 horas), se pautó control en una semana por COT de zona, así como control evolutivo. Además de indicársele en el informe de Urgencias que debe acudir a su médico de cabecera. No realizó ninguna de estas pautas, y no vuelve a acudir hasta el 23 de septiembre, y sólo para decirle a su médico de cabecera que ha solicitado una RMN al traumatólogo privado.

Con tal actuación, la interesada ha interrumpido voluntariamente la relación de causalidad entre el eventual daño por el que se reclama y el funcionamiento de la sanidad pública, al realizar todo el proceso relativo a la aludida trombosis en la sanidad privada.

Todo ello, sin perjuicio de aclarar, en todo caso, que ya en el punto anterior se descartó la relación existente entre el vendaje del día 11 de septiembre de 2014 en el SCS y la Trombosis Venosa Profunda diagnosticada el día 2 de octubre de 2014, en hospital privado a cargo del seguro médico privado de la reclamante.

Por todo lo expuesto, cabe concluir que la actuación de los servicios sanitarios fue conforme a la *lex artis*, sin que exista relación causal entre el daño por el que se reclama y la asistencia recibida por los Servicios asistenciales públicos, no sólo por la

falta de relación entre los hechos, sino por la interrupción de la asistencia pública por parte de la reclamante unilateral y voluntariamente.

## C O N C L U S I Ó N

La Propuesta Resolución es conforme a Derecho, procediendo la desestimación de la reclamación presentada con arreglo a la argumentación que se expone en el Fundamento IV.