



Consejo Consultivo de Canarias

## DICTAMEN 539/2018

(Sección 2ª)

La Laguna, a 27 de noviembre 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. 532/2018 IDS)\**.

## FUNDAMENTOS

### I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución (PR), formulada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS) 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 dada la cuantía reclamada (30.000 €), 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 Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. El órgano competente para instruir y resolver de este procedimiento es la Dirección del Servicio Canario de 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.

Mediante Resolución de 23 de diciembre de 2014 de la Directora, se delega en la Secretaría General del Servicio la competencia para incoar y tramitar los expedientes de responsabilidad patrimonial derivados de la asistencia sanitaria por el Servicio Canario de Salud.

---

\* Ponente: Sra. de León Marrero.

4. En el análisis a efectuar de la Propuesta de Resolución formulada resulta de aplicación 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, 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, al haberse iniciado el procedimiento antes de su entrada en vigor; la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias; y la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la Autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica.

## II

1. En lo que se refiere a los antecedentes de hecho, teniendo en cuenta la documentación incorporada al expediente remitido a este Organismo, son los siguientes:

El día 22 de noviembre de 2015 la afectada padeció una caída fortuita en la vía pública y fue derivada al Centro hospitalario (...), como paciente del SCS, y allí se le diagnosticó fractura distal del radio derecho, que por sus características no requirió de cirugía para su curación, sino del correspondiente tratamiento de inmovilización.

El día 1 de diciembre de 2015 fue valorada por el traumatólogo del CAE del Puerto de la Cruz, quien sustituyó el yeso inicialmente empleado por yeso de fibra.

2. El día 8 de enero de 2016, dicho doctor, tras comprobar que la fractura había consolidado, le retiró el yeso y la remitió, con carácter urgente, a rehabilitación y fisioterapia. Además, según parece deducirse de la reclamación de la interesada, en dicho momento le informó que padecía de diversas parestesias en los dedos y después de realizar el necesario estudio diagnóstico en el Hospital Universitario de Canarias, se determinó por el especialista que padecía el síndrome del túnel carpiano.

3. La interesada considera que ha habido un mal funcionamiento de los servicios sanitarios dependientes del SCS por dos motivos claramente diferenciados. En primer lugar, se alega que el tratamiento de la fractura distal de radio que sufrió no fue el adecuado en el servicio de urgencias de (...), ni en el seguimiento posterior por parte

del especialista del CAE de Puerto de la Cruz, lo que le causó pérdida de capacidad funcional y malformación en la zona lesionada.

En segundo lugar, la interesada alega que a causa del inadecuado reconocimiento efectuado en el Centro hospitalario mencionado, se obvió el dolor en el esternón, indicativo de la posible fractura de una de sus costillas, y el dolor en el lado derecho de la espalda, a la altura del hombro, lo que supuso que no se le tratara adecuadamente de tales lesiones.

Por todo ello, la interesada reclama una indemnización total de 30.000 euros.

### III

1. El procedimiento comenzó con la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial, efectuada el 14 de septiembre de 2016 en el Registro General del Ayuntamiento de Los Realejos.

2. El Secretario General del SCS dictó la Resolución 413/2016, de 19 de septiembre, por la que admitió a trámite la reclamación formulada.

3. El procedimiento cuenta con el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones del SCS, el informe de Servicio de Traumatología del CAE de Puerto de la Cruz y el informe del Servicio de Urgencias de (...).

Además, se procedió a la apertura del periodo probatorio, si bien la reclamante no propuso la práctica de prueba alguna. Asimismo, consta el trámite de vista y audiencia otorgado a la interesada, que no presentó escrito de alegaciones, si bien solicitó la certificación de actos presuntos para poder interponer el correspondiente recurso contencioso administrativo, no habiendo constancia en el expediente remitido a este Consejo Consultivo de que ello se haya producido.

El día 2 de noviembre de 2018, se emitió 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.

4. Concurren los requisitos legalmente establecidos para ejercer el derecho indemnizatorio previsto en el art. 106.2 de la Constitución (arts. 139 y ss. LRJAP-PAC).

## IV

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación efectuada, al considerar el órgano instructor que ha resultado acreditada que la actuación de los servicios sanitarios dependientes del SCS ha sido conforme a *lex artis* y también la no existencia de relación de causalidad entre dicha actuación y el daño reclamado por la interesada.

Al respecto se alega en la PR que la asistencia sanitaria fue correcta, acertada y conforme a la sintomatología clínica que ella refirió en todo momento, llevándose un seguimiento continuo de la evolución de su lesión, que finalizó cuando ella dejó de acudir voluntariamente al especialista del CAE de Puerto de la Cruz.

2. En lo referido al primero de los motivos de reclamación, el tratamiento de la fractura distal del radio derecho, se deduce claramente del informe del Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP), como de los informes de los Servicios actuantes, que la patología de la interesada se trató desde un primer momento conforme a la *lex artis*, empleándose todos los medios materiales, incluyendo los diagnósticos, y personales de los que dispone el SCS para lograr su curación, sin que la misma haya demostrado por medio probatorio válido en Derecho que en algún momento de su tratamiento se actuara de forma deficiente o se omitiera la obligación de medios que le corresponde a la Administración sanitaria.

Así mismo, no ha demostrado la realidad de las secuelas que alega, malformación y pérdida de capacidad funcional, pues la única secuela que consta en la documentación médica incorporada al expediente, como por ejemplo se observa en la documentación adjunta al informe del Servicio de Traumatología del CAE (página 96 del expediente), fue el síndrome del túnel carpiano, constando en el informe del SIP que entre los diversos orígenes del mismo se hallan las fracturas de huesos (página 32 del expediente), como la que sufrió la interesada y que de forma inevitable lo causó. Además, dicho padecimiento se diagnosticó y trató correctamente, sin que la interesada haya demostrado que ello no fue así.

3. En cuanto al segundo motivo de reclamación, el correspondiente a los problemas padecidos en el esternón, costillas y espalda de la interesada, en el informe del SIP se afirma que:

«Consideramos que el dolor a la altura del esternón que manifestó padecer en junio de 2016 -7 meses después de la caída fortuita del 22 de noviembre de 2015-, podría tener nexo con su patología miocárdica o bien con las Artralgias, Artropatía no específica (17 de octubre de 2006) o Artrosis (29 de julio de 2010) de las que era subsidiaria.

Asimismo, el dolor en la espalda y hombro, podría corresponderse con la Osteoporosis en Columna Lumbar y cuello que soportaba, o bien vincularse a las policonusiones sufridas en el codo izquierdo, tobillo izquierdo, mano derecha rodilla derecha, por las que debió acudir a su centro de salud, en fecha: 26 de octubre de 2010, con el dolor de brazo derecho (06-05-2013) o con el dolor en hombro (14-06-2013)».

Además, los informes de los Servicios actuantes coinciden en afirmar que en ningún momento la paciente manifestó que padeciera molestia alguna en el esternón, la parrilla costal y el hombro derecho, refiriéndose únicamente a su muñeca derecha, que fue por tal motivo sobre la que se centró la actuación médica.

Por tanto, cabe concluir que la interesada nunca informó al personal sanitario que padeciera tales patologías, al menos durante el tratamiento de su patología en la muñeca derecha, las cuales, en el caso de ser ciertas, se deben no a la caída por la que acudió en 2015, sino a otras patologías que sufre o a accidentes que ha sufrido con posterioridad, careciendo las alegaciones por tal motivo de base objetiva.

4. En este sentido, se ha señalado reiteradamente por este Consejo Consultivo (por todos, DCCC 425/2018), en línea con la jurisprudencia del Tribunal Supremo (SSTS de 24 de septiembre de 2004, 23 de septiembre de 2009, 29 de junio de 2011 y 11 de abril de 2014, entre otras muchas) que en lo relativo a la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas en el ámbito sanitario, es el criterio de la *lex artis* el delimitador de la normalidad de la asistencia sanitaria, de modo que a los servicios públicos de salud no se les puede exigir más que ejecuten correctamente y a tiempo las técnicas vigentes en función del conocimiento de la práctica sanitaria, poniendo al servicio de los pacientes todos los medios personales y materiales disponibles.

Así mismo, la obligación de los servicios sanitarios se considera como obligación de medios, no de resultados, lo que implica que sólo cabe sancionar su indebida aplicación, sin que, en ningún caso, pueda exigirse la curación del paciente.

Además, también se ha señalado por este Organismo que para que la pretensión resarcitoria pueda prosperar el art. 6.1 RPAPRP, en coherencia con la regla general del art. 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, impone al reclamante la carga de probar los hechos que alega como fundamento de su pretensión resarcitoria (por todos, Dictamen 316/2018, de 17 de julio), lo que resulta plenamente aplicable a este caso, pues de la documentación incorporada al expediente no se puede concluir y considerar como probada una relación de causa a

efecto entre la asistencia sanitaria prestada, que se ha ajustado a la *lex artis ad hoc*, y ninguno de los padecimientos por los que reclama la afectada

5. Por tanto, no ha resultado demostrada la existencia de relación de causalidad entre el funcionamiento del Servicio y el daño reclamado por la interesada.

## C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución que se somete a Dictamen resulta conforme a Derecho.