



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 4 8 0 / 2 0 1 9

(Sección 1ª)

La Laguna, a 19 de diciembre de 2019.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera 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 daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 463/2019 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 (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, pues se considera que, de estimarse la reclamación por los daños alegados, la cuantía debe exceder de 6.000 euros, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias. Está legitimado para solicitarlo la Sra. Consejera 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 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.

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

* Ponente: Sra. de Haro Brito.

de responsabilidad patrimonial derivados de la asistencia sanitaria por el Servicio Canario de la Salud.

4. En el análisis a efectuar de la Propuesta de Resolución formulada, resulta de aplicación la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP) porque la reclamación ha sido presentada después de la entrada en vigor de la misma.

También son aplicables la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), 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

En lo que se refiere a los antecedentes de hecho, en el escrito de reclamación presentado se afirma lo siguiente:

«Expongo que en la fecha del 12 de enero de 2018. Mi marido (...) asistió a la doctora (...) en el Centro de salud del CONO SUR aquejado de un dolor abdominal, sin hacerle ningún tipo de pruebas le diagnosticó gases y estrés y hasta casi un mes después el día 15 de febrero no se le realizó una analítica y con un resultado de (gamma glutamil transferasa) 723 U/L cuando los valores de referencia están entre (8-61).

En la fecha del 25 de febrero ante el dolor abdominal reiterado acudimos al Centro de Salud de San José. Donde la doctora tras ver los resultados de la analítica anterior nos envió directos a las Urgencias del Hospital Insular donde solo se le recetó Nolotil y sin hacer ningún tipo de pruebas se le envió a casa en cuestión de horas. Volviendo esa misma noche los fuertes dolores abdominales.

En la visita al Centro de Salud el día 2 de marzo de 2018 la doctora nos dijo como resultado de la segunda analítica realizada el 23 de febrero que podría ser una antigua hepatitis que pudo a ver tenido de niño sin diagnosticar. Mientras los niveles de (gamma glutamil transferasa) eran superiores (807 U/L) a la primera analítica.

Ante esta situación nos vimos obligados a ir al Hospital privado de (...). Donde tras una Ecografía Abdominal se le detectó metástasis hepáticas esa misma tarde e ingresando ese mismo día en el Hospital Insular.

El día 9 de marzo tras una biopsia se le dio el diagnóstico final de cáncer de páncreas con metástasis hepática, falleciendo a causa de fallo hepático el 6 de junio de 2018».

III

1. El procedimiento comenzó el día 8 de octubre de 2018, a través de la presentación de la reclamación efectuada por la interesada.

2. El día 12 de noviembre de 2018, se dictó la Resolución núm. 2.973/2018 de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación de la interesada.

El presente procedimiento cuenta con la totalidad de los trámites preceptivos, incluyendo el informe del Servicio de Urgencias del Complejo Universitario Hospitalario Insular Materno Infantil, el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones de la Secretaría General del SCS (SIP) y el informe manuscrito de la Dra. (...), doctora de asistencia primaria que trató al paciente referido, así mismo, se acordó la apertura del periodo probatorio, sin que se practicara prueba alguna, y se le otorgó el trámite de vista y audiencia a la interesada, presentado escrito de alegaciones.

El día 4 de noviembre de 2019 se dictó la Propuesta de Resolución acompañada de borrador de la Resolución definitiva y del informe de la Asesoría Jurídica Departamental, habiendo vencido el plazo resolutorio tiempo atrás, lo que no obsta para resolver expresamente al existir deber legal al respecto, sin perjuicio de los efectos administrativos que debiera conllevar y los económicos que pudiera comportar (arts. 21 y 23 LPACAP).

3. Concurren los requisitos legalmente establecidos para el ejercicio del derecho indemnizatorio previsto en el art. 106.2 de la Constitución (arts. 32 y ss. LRJSP).

IV

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación efectuada por la interesada, ya que se considera por el órgano instructor que no concurren los requisitos que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública.

En la misma se afirma que «Indicar en relación con la atención prestada en las fechas anteriores al diagnóstico de Cáncer de páncreas, que una vez conocido el diagnóstico definitivo de una patología y siempre a posteriori, es posible especificar con relativa facilidad, de haber existido la patología en toda su plenitud, qué pruebas hubieran guiado con prontitud a descubrirla. Pero cuando no existen los síntomas suficientes, o una clínica clara, -sino más bien inespecífica como en el caso

examinado- que nos hagan sospechar la patología que posteriormente se observará, es razonable pensar que las pruebas solicitadas eran las adecuadas a la sospecha diagnóstica que se tenía en cada momento».

2. En lo que se refiere a la cuestión de fondo de este asunto, se deduce con toda claridad del escrito de reclamación presentado por la interesada que la misma entiende que la actuación médica que se le dispensó a su esposo en el Centro de Salud del CONO SUR por parte de la doctora, dependiente del SCS, entre el 12 de enero de 2018 y el 2 de marzo de 2018 fue del todo deficiente, constituyendo una mala praxis médica contraria a la *lex artis*, ya que el diagnóstico que reiteradamente dio la doctora fue erróneo, siendo el origen del error, a su juicio, el que la misma se negó a efectuarle a su marido una prueba tan sencilla, pero determinante, como una ecografía abdominal, viéndose obligados a acudir al ámbito de la medicina privada para lograr su realización, prueba que mostró la verdadera patología que sufría el paciente.

3. En este caso, resulta concluyente para resolver la cuestión de fondo el escrito que le remite a la interesada el 3 de diciembre de 2018, meses después de haberse presentado la reclamación de responsabilidad patrimonial, la doctora (...), Directora del Centro de Salud Cono Sur, que la interesada adjuntó al escrito de alegaciones que presentó con ocasión del trámite de audiencia (página 276 del expediente), en el que sin duda alguna se reconoce la realidad de la deficiente asistencia prestada a su esposo y el incumplimiento de la obligación de medios que le es propia al SCS, lo cual se hace en los siguientes términos:

«Como muy bien describe usted en su reclamación las actividades asistenciales no se desarrollaron como sería deseable para todos.

Rogamos acepte nuestras disculpas por las molestias ocasionadas.

Nosotros por nuestra parte, ya hemos puesto los medios a nuestro alcance, para que en la medida de lo posible, no se repitan situaciones similares en el futuro».

Sin embargo, este reconocimiento de la deficiente prestación del servicio y, por ende, de la actuación contraria a la *lex artis*, que de modo específico e inequívoco hace la referida Directora del Centro de Salud, que afecta de forma directa a la cuestión de fondo del presente Dictamen no se tuvo en cuenta en el informe del SIP, y ni siquiera se menciona en la Propuesta de Resolución.

4. Pues bien, para poder entrar en el fondo del asunto y a los efectos de determinar el grado de influencia de tal *mala praxis* médica en el resultado final,

permitiendo afirmar tal reconocimiento que realmente sí la tuvo, es necesario que la Directora del referido Centro de Salud emita un informe en el que concrete de forma exhaustiva y pormenorizada en qué consistió la mala actuación que le llevó a reconocer de forma categórica en tal escrito la veracidad de las alegaciones efectuadas por la interesada acerca de la deficiente actuación médica causante del fallecimiento de su esposo.

Así mismo, una vez emitido tal informe es necesario que se emita un segundo informe de especialista en la materia del SCS, distinto a los actuantes, acerca de si puede decirse que se trataba de cáncer de páncreas en fase temprana y si era difícil de diagnosticar, teniendo en cuenta las visitas del fallecido a los centros de salud, sus síntomas, el resultado de la analítica realizada el día 15 de febrero, el resultado de la ecografía el día 2 de marzo, y el diagnóstico que ese mismo día, 2 de marzo, se señala tanto en el informe de la prueba diagnóstica como en el servicio de urgencias público, e igualmente, sobre el grado de influencia que pudo tener la *mala praxis* médica en el resultado final, que evidentemente la tuvo, si bien se desconoce su extensión,

Tales informes deberán integrarse en el expediente y ser objeto de adecuada ponderación por parte del SIP mediante informe complementario.

5. Después de tales actuaciones, se le otorgará a la interesada un nuevo trámite de vista y audiencia y se emitirá una nueva Propuesta de Resolución, que será objeto del preceptivo Dictamen de este Consejo Consultivo.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución no se considera conforme a Derecho, debiendo retrotraerse el procedimiento en los términos señalados en el Fundamento IV.