



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 2.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 28 de octubre de 2021.

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. 477/2021 IDS)**.

F U N D A M E N T O S

I

1. El presente Dictamen, solicitado por el Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias mediante oficio de 17 de septiembre de 2021, con registro de entrada en este Consejo el día 20 de ese mismo mes y año, tiene por objeto examinar la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución formulada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS), como consecuencia de la presentación de una reclamación en materia de responsabilidad patrimonial extracontractual derivada del funcionamiento del servicio público sanitario.

2. El reclamante solicita una indemnización de 31.092,39 euros. Esta cuantía determina la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo, y la legitimación del Sr. Consejero 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 con el art. 81.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPACAP).

3. En el análisis a efectuar de la Propuesta de Resolución formulada, resultan de aplicación la citada LPACAP; 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

* Ponente: Sr. Belda Quintana.

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.

4. El órgano competente para instruir y resolver este procedimiento es la Dirección del Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1, apartado n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

No obstante, en virtud de la Resolución de 23 de diciembre de 2014 (B.O.C., n.º 4, de 8 de enero de 2015) de la Dirección del Servicio Canario de la Salud, se delega en la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud la competencia para incoar y tramitar los expedientes de responsabilidad patrimonial que se deriven de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Canario de la Salud.

5. Se cumple el requisito de legitimación activa, teniendo el reclamante la condición de interesado al haber sufrido determinados daños (daño corporal, secuelas, perjuicio personal particular y daño moral) por los que reclama [art. 4.1, letra a) LPACAP].

Por otro lado, corresponde al Servicio Canario de la Salud la legitimación pasiva, al ser titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

6. Asimismo, se cumple el requisito de no extemporaneidad de la reclamación (art. 67 LPACAP), pues se presenta la reclamación el 9 de diciembre de 2019 respecto a un hecho lesivo producido el 21 de enero del mismo año.

7. Sobre este mismo asunto ya se emitió por este Consejo el Dictamen 416/2020, de 16 de octubre, en el que se concluyó que la Propuesta de Resolución no era conforme a Derecho, pues ante la no aceptación por el interesado de la propuesta de terminación convencional, en lo referente a su cuantía indemnizatoria, debía retrotraerse el procedimiento y volverse al procedimiento general, suspendido con anterioridad, abandonándose el procedimiento simplificado y practicándose los sucesivos trámites de este procedimiento ordinario o general.

Posteriormente, también fue emitido sobre este asunto el Dictamen 369/2021, de 8 de julio, en el que se concluyó que la segunda Propuesta de Resolución tampoco era conforme a Derecho, debiendo retrotraerse las actuaciones a los efectos de recabarse y emitirse el informe complementario del Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP) del SCS señalado en el dictamen anterior y de que se pronunciara

la Propuesta de Resolución sobre la totalidad de los conceptos indemnizatorios reclamados.

II

1. El reclamante promueve la incoación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial, para el reconocimiento del derecho a una indemnización por los daños y perjuicios causados, presuntamente, por el funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con ocasión de la asistencia sanitaria que le fue prestada el día 21 de enero de 2019 en el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria (en adelante, HUNSC).

A este respecto, el perjudicado fundamenta su pretensión indemnizatoria -tal y como se extrae de su escrito de reclamación inicial- en los siguientes antecedentes fácticos:

«Que en fecha 21 de enero de 2019 acudo al Servicio Canario de Salud, Complejo Hospitalario Universitario Nuestra Señora de La Candelaria, ingresando en la planta o piso 9, habitación 904, para cirugía el día 22. Llega estable, afebril, realizada valoración por patrones. Preoperatorio completo, precisa medidas.

Al día siguiente, después de subir de quirófano sin ser intervenido, debido a la perforación anal causada en la colocación del enema, ingresa en la habitación 2278. En informe de cuidados de enfermería consta: “El paciente ingresa para realización de RTU próstata, no pudiendo ser intervenido por absceso escrotal en el preoperatorio”.

En informe del Servicio de Urología de 29 de enero de 2019 se recoge: Previo al comienzo de la RTU prostática el paciente refiere dolor anal y sangrado en heces desde ayer por la noche tras colocación de edema (sic) rectal. Se realiza tacto rectal y se explora al paciente y se avisa al busca de CGD. Valorado por servicio de cirugía general y digestiva realizan retoscopia (sic) con hallazgo de: “Área equimótica a nivel 2 cm del margen anal a las 9h con disección submucosa de 8 a 10h, de 2 a 4 cms del margen anal. Microperforación en canal anal”.

En listado de notas de enfermería de fecha 22 de enero de 2019, 16:05 horas, recoge: “Paciente que ingresa para RTU de próstata. Al colocar al paciente en posición de litotomía se objetiva inflamación a nivel escrotal y de nalga derecha, se habla con el paciente quien indica que anoche al administrarle el enema casen siente dolor, corrigen el ángulo del enema y lo introducen. Posteriormente el paciente sintió dolor y tuvo defecación con sangre. Se avisa a CGD de guardia quien confirma perforación rectal en cara anterior hacia pared lateral derecha y se decide inicialmente manejo mediante drenaje subcutáneo previa información del paciente”.

El día 26 de abril de 2019 consta informe sucesiva URO: "Acude a control perforación rectal pre quirúrgica en probable relación con enema casen por lo que no pudo realizarse RTU-P." En fecha 5 de mayo vuelvo a acudir al médico de familia por dolor agudo, y se me administra tratamiento IM s/p del mismo en cuadrante superior externo de glúteo derecho.

El error ha causado daños y perjuicios lesivos, de los que no se ha determinado el alcance de las secuelas, y de los que aún no he obtenido la curación».

2. El perjudicado formula reclamación de responsabilidad patrimonial al entender que *« (...) existe una relación de causa efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, debido al error en el manejo y tratamiento en la colocación del enema».* De esta manera, *«al darse una relación inequívoca de causa-efecto entre el anormal funcionamiento del servicio público, Servicio Canario de Salud, y los daños producidos, resulta forzoso concluir en la existencia de una responsabilidad de esa Administración, dándose, además, el resto de requisitos que determinan la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas (...) ».*

3. Por todo lo indicado anteriormente, el reclamante solicita el resarcimiento de los daños y perjuicios que le han sido irrogados como consecuencia de la incorrecta administración de un enema preoperatorio el día 21 de enero de 2019 en el HUNSC.

El perjudicado no fija inicialmente la cuantía reclamada en concepto de indemnización [*« (...) pues no se ha determinado el alcance de las secuelas, por los daños y perjuicios sufridos que están plenamente justificados en el cuerpo de este escrito»* -folio 7-]; sin embargo, mediante escrito de alegaciones de 11 de agosto de 2020 -y de acuerdo al baremo de indemnizaciones por accidente de tráfico regulado en la Ley 35/2015, de 22 de septiembre-, que reitera en escritos de 13 de noviembre de 2020 y 5 de septiembre de 2021, señala que la indemnización pretendida asciende a un importe total de 31.092,39 euros.

III

1. En cuanto a la tramitación del procedimiento de reclamación patrimonial, constan practicadas las siguientes actuaciones:

1.1. Mediante escrito con registro de entrada el día 9 de diciembre de 2019, (...) promueve la iniciación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial, para el reconocimiento del derecho a una indemnización por los daños y perjuicios causados, supuestamente, por el funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, con ocasión de la asistencia sanitaria que le fue prestada el día 21 de enero de 2019 en el HUNSC.

1.2. Con fecha 12 de diciembre de 2019, se requiere al reclamante al objeto de que mejore la reclamación formulada. Dicho requerimiento es atendido por el interesado mediante la presentación de escrito con registro de entrada el día 9 de enero de 2020.

1.3. Mediante Resolución de 13 de diciembre de 2019 de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud se admite a trámite la reclamación formulada; siendo convenientemente notificada al interesado.

1.4. Con fecha 13 de diciembre de 2019 se solicita la emisión de informe al SIP, que es finalmente evacuado el día 20 de julio de 2020 previos informes de los servicios que atendieron al reclamante, reconociendo la existencia de vulneración de la «*lex artis ad hoc*» en la asistencia sanitaria dispensada al señor (...).

1.5. Mediante resolución de 27 de julio de 2020, de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, se acuerda la suspensión del procedimiento general y el inicio del procedimiento simplificado, proponiendo al reclamante la terminación convencional del procedimiento mediante la suscripción de un acuerdo indemnizatorio que, por importe de 10.331,09 euros, se somete a la conformidad del interesado.

1.6. Mediante escrito de 11 de agosto de 2020, el interesado manifiesta su intención de proceder a la terminación convencional del procedimiento administrativo, si bien muestra su disconformidad con los conceptos y la cuantía indemnizatoria propuesta por la Administración sanitaria.

1.7. No se evacua el informe preceptivo de los Servicios Jurídicos del Gobierno de Canarias, al tratarse de una reclamación por responsabilidad patrimonial en la que se suscitan cuestiones de Derecho previamente resueltas en anteriores reclamaciones ya informadas por el Servicio Jurídico ex art. 20, letra j) del Decreto Territorial 19/1992, de 7 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Jurídico del Gobierno de Canarias.

1.8. Con fecha 1 de septiembre de 2020 se emite una primera Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se estima parcialmente la reclamación, al concurrir los requisitos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud; reconociendo al perjudicado una indemnización por importe total de 10.331,09 euros.

1.9. La citada Propuesta de Resolución es sometida a Dictamen de este Organismo y con fecha 16 de octubre de 2020, se emite el ya referido Dictamen 416/2020, en el que se señala que la Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, por la que se estima parcialmente la reclamación de responsabilidad patrimonial planteada por (...) no es conforme a Derecho, debiéndose retrotraer las actuaciones a los fines indicados en su Fundamento IV: *« (...) a la vista de las circunstancias descritas anteriormente, procede que, levantándose la suspensión del procedimiento general y abandonando el procedimiento simplificado, se continúe con la tramitación general u ordinaria del procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial, debiéndose ordenar la práctica de los sucesivos trámites que integran dicho iter procedimental (periodo de prueba, trámite de vista y audiencia, etc.). Y, sólo una vez culminada la tramitación ordinaria del procedimiento administrativo, se habrá de elaborar una nueva Propuesta de Resolución, que será remitida ulteriormente a este Consejo Consultivo para que emita el dictamen preceptivo a que se refiere el art. 81.2 LPACAP»*.

1.10. Mediante Resolución de 23 de octubre de 2020, del Director del Servicio Canario de la Salud, se levanta la suspensión del procedimiento general. Dicha resolución consta notificada al interesado.

1.11. Con fecha 3 de noviembre de 2020 se notifica al interesado acuerdo probatorio adoptado por el órgano instructor, abriendo un plazo de treinta días a fin de que el reclamante pudiera aportar el informe pericial propuesto en su escrito inicial.

1.12. Con fecha 17 de noviembre de 2020, se presenta escrito del reclamante, de 13 de noviembre, renunciando a la prueba pericial propuesta y ratificándose en la cuantía indemnizatoria solicitada -31.092,39 euros-, comprensiva de los daños por los que se reclama (daño corporal, secuelas, perjuicio personal particular y daño moral).

1.13. El día 17 de febrero de 2021 se notifica al reclamante la apertura del trámite de audiencia, presentando éste, el día 4 de marzo de 2021, nueva documentación -poder notarial de representación-.

1.14. Con fecha 9 de marzo de 2021 se emite una segunda Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se estima parcialmente la reclamación formulada por (...), al concurrir los requisitos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud; reconociendo al perjudicado una indemnización por importe total de 10.331,09 euros.

1.15. Con fecha 22 de abril de 2021 se adopta acuerdo de la Sección II de este Consejo Consultivo, en cuya virtud se acuerda requerir a la Administración sanitaria la remisión de *«informe complementario explicando las razones por las cuales en la indemnización que se plantea en la propuesta de resolución no están contempladas las secuelas que solicita el reclamante»*; suspendiéndose el plazo para la emisión del dictamen solicitado.

1.16. Con fecha 6 de mayo de 2021 se remite al Consejo Consultivo de Canarias diversa documentación relativa al expediente de responsabilidad patrimonial tramitado.

1.17. Sometida la segunda Propuesta de Resolución a este Consejo, con fecha 8 de julio de 2021 se emite el ya indicado Dictamen, declarando la no conformidad a Derecho de la Propuesta de Resolución analizada, debiendo retrotraerse las actuaciones en los siguientes términos:

«3. (...) una vez examinada la documentación remitida a este Organismo Consultivo por parte del Servicio Canario de la Salud, así como la ya existente en el expediente, se constata el envío del informe del SIP de 20 de julio de 2020; documento que ya obraba en las presentes actuaciones -folios 48 a 51 del expediente administrativo-.

Por tanto, no se ha evacuado el informe complementario requerido por este Consejo en el que se dé respuesta a todos los conceptos indemnizatorios reclamados por el interesado -sin que, por lo demás, se haya remitido una nueva Propuesta de Resolución o se haya variado su contenido en aras a dar cumplimiento al requerimiento de información efectuado por este Consejo Consultivo de Canarias-, teniendo en cuenta que no corresponde a este Organismo Consultivo sustituir la voluntad administrativa manifestada en la Propuesta de Resolución [sino controlar la "legalidad de la actuación de las administraciones públicas canarias" -art. 1.1 en relación con el art. 11.1.D.e) LCCC-].

4. De acuerdo con lo establecido en el art. 88 LPACAP, "la resolución que ponga fin al procedimiento decidirá todas las cuestiones planteadas por los interesados y aquellas otras derivadas del mismo". Por su parte, el art. 91.2 del citado texto legal, dispone que "además de lo previsto en el artículo 88, en los casos de procedimientos de responsabilidad patrimonial, será necesario que la resolución se pronuncie sobre la existencia o no de la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado, la cuantía y el modo de la indemnización, cuando proceda, de acuerdo con los criterios que para calcularla y abonarla se establecen en el artículo 34 de la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público".

Pues bien, al objeto de que este Organismo consultivo pueda pronunciarse convenientemente sobre la cuestión de fondo, resulta necesario que se retrotraigan las actuaciones para que la Administración Pública se pronuncie expresamente y de forma justificada [arts. 35.1, letra h), 88 y 91.2 LPACAP] sobre la totalidad de los conceptos indemnizatorios reclamados por (...) (y no sólo sobre la valoración del denominado “daño corporal”), en particular sobre las secuelas alegadas, el perjuicio personal particular por la intervención provocada por la perforación causada por la colocación del enema y la fundamentación sobre la no inclusión del daño moral reclamado en la valoración efectuada por la Administración.

Además, si fuera necesario emitir nuevos informes o realizar nuevas actuaciones por parte de la Administración antes de emitir la nueva Propuesta de Resolución, se habrá de otorgar el correspondiente trámite de audiencia al interesado.

Por último, una vez que se emita esta nueva Propuesta de Resolución, se remitirá a este Consejo Consultivo para que emita el preceptivo dictamen».

1.18. Con fecha 15 de julio de 2021 se emite informe complementario del SIP, dando cumplimiento a lo indicado por este Consejo Consultivo de Canarias.

1.19. Con fecha 18 de agosto de 2021 se acuerda dar traslado del informe complementario del SIP al reclamante, otorgándole un plazo de diez días hábiles para que pudiera formular las alegaciones que estimase oportunas.

1.20. Con fecha 5 de septiembre de 2021 el interesado presenta escrito de alegaciones, ratificándose íntegramente en la cuantía indemnizatoria reclamada anteriormente (31.092,39 euros).

1.21. Finalmente, con fecha 9 de marzo de 2021 se emite una tercera Propuesta de Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se estima parcialmente la reclamación formulada por (...), al concurrir los requisitos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud; reconociendo al perjudicado una indemnización por importe total de 10.802,73 euros.

2. En cuanto a la tramitación del procedimiento, se ha sobrepasado el plazo máximo para resolver, que es de seis meses conforme a los arts. 21.2 y 91.3 LPACAP. No obstante, aún fuera de plazo, y sin perjuicio de los efectos administrativos, y en su caso, económicos que ello pueda comportar, la Administración debe resolver expresamente (art. 21.1 y 6 LPACAP).

IV

1. En cuanto al fondo del asunto, la Propuesta de Resolución señala que ha quedado acreditado tanto la efectiva producción del daño como su relación de causalidad con el funcionamiento del servicio público sanitario.

A este respecto, el Fundamento de Derecho sexto de la Propuesta de Resolución viene a indicar lo siguiente:

«El objeto de la reclamación se centra en la perforación rectal causada por la administración de un enema preoperatorio.

(...) ingresa el 21 de enero de 2019 en el HUNSC para someterse a tratamiento endoscópico RTU de próstata a cargo de Urología, con carácter programado, al día siguiente, tal y como consta en Historia clínica (folios n.º 81 y ss).

Como preparación quirúrgica, la enfermera (...) registra la práctica de enema rectal de limpieza a las 23:00 h. No existe otro registro clínico, ni la efectividad del enema, ni las características del contenido evacuado, ni manifestaciones referidas a dolor/sangrado hasta la llegada al área quirúrgica en la tarde del 22 de enero de 2019. En este momento se objetiva inflamación a nivel escrotal y de nalga derecha. El propio paciente indica que al administrarle el enema la noche anterior, siente dolor, por lo que corrigen el ángulo del enema y lo introducen. Posteriormente el paciente sintió dolor y tuvo defecación con sangre.

Se avisa a cirujano digestivo de guardia quien confirma perforación rectal en cara anterior hacia pared lateral derecha y se decide inicialmente manejo mediante drenaje subcutáneo previa información del paciente.

En la exposición efectuada por el Subdirector de Enfermería consta que, según le refiere la enfermera responsable, el paciente estaba inquieto y nervioso al administrarle el enema, por lo que se le aplicó en posición de bipedestación por lo que no se ajustó al protocolo para el procedimiento establecido por el que el paciente debe colocarse en decúbito lateral izquierdo a fin de proceder a la administración del enema (folio n.º 119).

.- Alrededor de las 15:00 horas del día siguiente, en el área quirúrgica, previo al comienzo de la RTU prostática el paciente refiere dolor anal y sangrado en heces desde ayer por la noche tras la colocación del enema rectal. Se realiza tacto rectal y se explora al paciente avisando a Cirugía. En el mismo quirófano es valorado por el Servicio de Cirugía General y Digestiva realizando rectoscopia con hallazgo de: Área equimótica a nivel a 2 cm del margen anal a las 9h con disección submucosa de 8 a 10h, de 2 a 4 cm del margen anal.

No se objetiva perforación transmural (No está afectado el espesor total de la mucosa).

Dados los hallazgos que impresionan de microperforación en canal anal (extraperitoneal: no invade la cavidad peritoneal) se decide realizar drenaje y lavado de planos disecados. En

su estancia hospitalaria, el paciente evoluciona de forma favorable permaneciendo afebril, estable, asintomático, retirando el drenaje tipo teja el día 28.01.19 y se retira sonda vesical el día 29.01.19 orinando espontáneamente. Al alta hospitalaria ese día 29 de enero, el paciente es autónomo para las actividades de la vida diaria precisando continuidad de cuidados para la herida quirúrgica.

.- *Prosigue controles en consultas externas y curas en atención primaria. Última consulta en Cirugía General por este episodio el 11 de marzo de 2019: "Muy buen estado general".*

El 16 de julio de 2019 en Atención primaria: " (...) ya se encuentra la herida epitelizada (...) " El 31 de julio de 2019 finaliza el periodo de incapacidad temporal para el trabajo. Han transcurrido 191 días desde la perforación rectal.

En control de Urología el 13 de diciembre de 2019, el paciente prefiere no operarse ya que presenta mejoría miccional y se encuentra mejor con tratamiento médico. Se pauta control en un año.

El Servicio de Inspección y Prestaciones expone en su informe que los enemas son soluciones rectales administradas para conseguir efectos locales, y las complicaciones son en general raras, y secundarias a la manipulación rectal y administración del enema (folio n.º 50).

Los enemas deben administrarse siempre en decúbito lateral izquierdo, con la pierna izquierda extendida y la derecha flexionada, si no existe contraindicación. Esta postura además de permitir separar los glúteos para la observación del ano facilita la introducción de la cánula y del fluido por la curvatura natural del recto y sigma.

Se produjo una perforación traumática anal por inadecuada técnica de ejecución de un enema de limpieza por parte de la enfermera responsable».

Así pues, una vez examinada la documentación obrante en el expediente, se considera que la Propuesta de Resolución es conforme a Derecho, al concurrir los presupuestos materiales de la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública sanitaria.

2. En lo que se refiere a la cuantía indemnizatoria reconocida en la Propuesta de Resolución (10.802,73 euros), se entiende que es la adecuada, en aplicación de lo previsto en la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. Resultando de aplicación el art. 34.3 LRJSP, que hace referencia a la actualización de la cuantía de la indemnización a la fecha que ponga fin al procedimiento de responsabilidad patrimonial con arreglo al Índice de Garantía de la Competitividad fijado por el Instituto Nacional de Estadística.

Es cierto que el reclamante solicita la indemnización de las secuelas y los daños morales derivados de la defectuosa prestación sanitaria. Sin embargo, se considera que, en ambos casos, no resulta acreditada la realidad de estos (art. 77.1 LPACAP en relación con el art. 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil).

Respecto a la «*indemnización por secuelas*», la Propuesta de Resolución, acertadamente, señala lo siguiente:

«El reclamante considera que a esta cantidad debe sumarse la correspondiente a las secuelas que le han quedado, y que ascenderían a 10.347,37 euros. estas secuelas las concreta en: cicatrices dolorosas, teniendo que evitar posturas puntuales, como permanecer sentado por periodos de tiempo no tan prolongados.

Revisada por tercera vez la documentación clínica, el SIP considera que no existe prueba objetiva o documentada alguna sobre tal circunstancia en relación a manifestaciones álgicas en ninguno de los contactos con el servicio sanitario público, atención primaria o especializada (Cirugía general, Urología) una vez producido el alta por dicho proceso.

Asimismo se desconoce a qué hace referencia con “posturas puntuales” o con “periodos de tiempo no tan prolongados”.

Considerando que una secuela es la deficiencia derivada de una lesión que permanece una vez finalizado el proceso de curación, ya hemos manifestado en informe anterior que no existen secuelas documentadas y objetivables.

Por tanto, al no existir secuelas, no es de aplicación el contenido de la tabla 2.B Perjuicio personal particular que el reclamante menciona».

Finalmente, y en lo que se refiere a los daños morales, cabe traer a colación lo manifestado, entre otros, en nuestro Dictamen 134/2014, de 21 de abril:

«En cuanto al daño moral, este Consejo Consultivo, siguiendo la reiterada y constante Doctrina del Tribunal Supremo en la materia, considera que constituye daño moral, entendiéndolo al mismo como daño inmaterial, “la situación básica para que pueda darse un daño moral indemnizable consistente en un sufrimiento o padecimiento psíquico o espiritual, impotencia, zozobra, ansiedad, angustia”, constituyendo “estados de ánimo permanentes de una cierta intensidad (...)” (Dictamen 4/2014).

En el Dictamen 212/2007, de 9 de mayo de 2007, de este Consejo (...) podemos encontrar amplia Jurisprudencia del Tribunal Supremo en materia de daño moral. Así, dicho dictamen indica:

“El Tribunal Supremo considera en su Doctrina reiterada, como lo hace en la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 3ª, de dicho órgano jurisdiccional, de 6 de abril de 2006 (RJ 2006 1772), que “Los daños morales, por oposición a los meramente

patrimoniales, son los derivados de las lesiones de derechos inmateriales y continúa afirmando que, a la hora de entender una lesión de un derecho inmaterial como daño moral, la situación básica para que pueda darse un daño moral indemnizable consiste en un sufrimiento o padecimiento psíquico o espiritual, impotencia, zozobra, ansiedad, angustia, constituyendo estados de ánimo permanentes de una cierta intensidad (...).

En la Sentencia del propio Tribunal Supremo, de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6ª, de 14 de marzo de 2007, (JUR 2007 93370), se afirma que (...) a efectos de determinar la responsabilidad patrimonial de la Administración incluye el daño moral. Sin embargo, por tal no podemos entender una mera situación de malestar o incertidumbre, salvo cuando la misma ha tenido una repercusión psicofísica grave.

Además, estos perjuicios han de estar conectados con una actuación activa u omisiva de la Administración, generalmente derivada de una decisión errónea, pero no necesariamente.

Dicho Tribunal, exige la prueba del daño moral del mismo modo que el daño patrimonial; así, en la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Contencioso-Administrativo, de 29 de marzo de 2007 (JUR 2007 104303), se afirma que «El actor en su demanda solicita igualmente que se le indemnice por los daños morales que entiende que se le han causado (...) Dicha pretensión debe ser desestimada, pues más allá de tal alegación en abstracto, el recurrente no acredita en modo alguno la realidad y alcance de unos supuestos daños morales, que se le habrían ocasionado, pero como hemos dicho se limita a alegar sin prueba alguna (...)».

Pues bien, en el supuesto ahora analizado, el reclamante se limita a alegar, de forma genérica, la concurrencia del daño moral, sin aportar instrumento de prueba alguno que acredite la realidad de este.

Asimismo, no concurren en este caso las características de «*permanencia*» o «*intensidad*» exigidas por la doctrina jurisprudencial para la indemnización de los daños morales.

Como recuerda la Sentencia n.º 2868/2020, de 30 de junio, de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, sección tercera, del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (Rec. n.º 300/2019), «*conocida es de esta Sala la jurisprudencia que considera indemnizable como daño moral el sufrimiento o padecimiento psíquico o espiritual, impotencia, zozobra, ansiedad, angustia, estados de ánimo permanentes o de una cierta intensidad, que no necesariamente se identifican con la carga derivada de acudir a un procedimiento jurisdiccional prolongado en el tiempo para obtener la anulación de un acto administrativo contrario a la solicitud formulada. Pero en el caso concreto no se acredita una permanencia o intensidad en los sentimientos meramente manifestados por la actora, sin corroboración técnica alguna (...)*» -Fundamento de Derecho primero-.

Según se indica en la Propuesta de Resolución -y se extrae del expediente administrativo-, *«el reclamante finalmente, hasta la fecha actual no se ha sometido a la intervención de próstata que fue suspendida por evolución favorable con tratamiento médico de su patología prostática benigna. En control de Urología el 13 de diciembre de 2019, el paciente prefiere no operarse ya que presenta mejoría miccional y se encuentra mejor con tratamiento médico. La suspensión de la intervención programada por la complicación sufrida no supuso un agravamiento de su estado ni perjudicó el pronóstico de su afección prostática».*

De ello se colige la inexistencia de esas notas de permanencia o intensidad exigidas jurisprudencialmente para poder indemnizar los daños morales derivados de la actuación sanitaria. Por lo que, en unión de criterio con la Propuesta de Resolución, se entiende que no procede su abono.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución por la que se estima parcialmente la reclamación de responsabilidad patrimonial planteada por (...), se considera conforme a Derecho.