

Dictamen nº: **106/14**
Consulta: **Consejero de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **19.03.14**

DICTAMEN de la Comisión Permanente del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, aprobado por unanimidad, en su sesión de 19 de marzo de 2014, emitido ante la consulta formulada por el consejero de Sanidad, al amparo del artículo 13.1 de la Ley 6/2007, de 21 de diciembre, en el asunto promovido por J.E.M.S.G. sobre reclamación de responsabilidad patrimonial por secuelas tras tratamiento de verrugas en el Centro de Salud Modesto Lafuente, de Madrid.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El día 3 de marzo de 2014 tuvo entrada en el Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid solicitud firmada por el consejero de Sanidad el día 27 de febrero de 2014, referida al expediente de responsabilidad patrimonial en materia sanitaria aludido en el encabezamiento.

A dicho expediente se le asignó el número 77/14, comenzando el día señalado el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 34.1 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo, aprobado por Decreto 26/2008, de 10 de abril, del Consejo de Gobierno.

La ponencia ha correspondido, por reparto de asuntos, a la Sección I, cuyo presidente, el Excmo. Sr. D. Jesús Galera Sanz, firmó la propuesta de

dictamen, que fue deliberada y aprobada por la Comisión Permanente del Consejo Consultivo, en sesión celebrada el día 19 de marzo de 2014.

SEGUNDO.- El expediente remitido trae causa de la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada por J.E.M.S.G., registrada de entrada en el Servicio Madrileño de Salud el día 13 de noviembre de 2012, en la que solicita una indemnización de 25.575,16 euros por el coste de tratamiento por cirujano plástico durante 6 meses para “*recuperación cutánea*”.

Según el relato del reclamante, el día 9 de octubre de “2002”, (sic) acudió a consulta de una dermatóloga al presentar unas pequeñas verrugas planas en la mano izquierda. Refiere que la especialista tras indicarle que eran muy fáciles de tratar y explicarle el procedimiento, procedió a quemar catorce verrugas que presentaba en la mano.

Continuando con el relato de los hechos de su reclamación, el interesado refiere que al día siguiente, cuando se despertó, tenía la mano llena de ampollas con dolor muy intenso y que dos días más tarde, las heridas empezaron a supurar un líquido amarillento y el dolor se hizo más fuerte. Señala que tomó algo para el dolor y acudió al ambulatorio de la calle Modesto Lafuente para pedir cita a la dermatóloga que le dieron para el “6-11-12” (sic).

Según el reclamante el domingo 4 de noviembre de 2012 como no podía mover la mano acudió al Servicio de Urgencias del Hospital Clínico San Carlos. Refiere que en dicho servicio, el médico que le atendió comentó que había habido una negligencia médica y extendió un informe que el reclamante dice adjuntar a la reclamación.

El interesado manifiesta que el día 6 de noviembre de “2002” (sic) acudió a la cita programada con la dermatóloga que le pautó que se pusiera crema Nivea. Refiere que ante el trato que le prestó la doctora acudió al

despacho de la directora del centro hospitalario quien le habría manifestado que estaba en su derecho en poner una queja hacia la especialista.

J.E.M.S.G. acompaña a su reclamación de un informe del Servicio de Urgencias del Hospital Clínico San Carlos de 4 de noviembre de 2012, una solicitud de 5 de octubre de 2012 de interconsulta a especialista en dermatología para valoración de verruga vulgar, una hoja de atención por especialista en dermatología del 6 de noviembre de 2012 y de prescripción de crema Nivea del centro de especialidades Modesto Lafuente.

TERCERO.- A la vista de la reclamación anterior, por el Servicio Madrileño de Salud se dirige escrito al interesado, comunicándole que, a raíz de dicha reclamación, se encuentran analizando la misma y tramitándola con arreglo a las normas contenidas en el título X de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJ-PAC) y el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante RPRP). Asimismo se le requiere para que aclare la fecha de los hechos objeto de su reclamación, habida cuenta que en la misma se indica que ocurrieron en el año 2002, así como para que concrete el Centro de Salud al que acudió a consulta de Dermatología. Consta en la documentación que el reclamante atendió al requerimiento el día 5 de diciembre de 2012 aclarando que los hechos ocurrieron en el año 2012 y que el centro de salud es el centro de especialidades Modesto Lafuente.

Se ha incorporado al procedimiento la historia clínica del paciente del centro de especialidades Modesto Lafuente y del centro de salud Cea Bermúdez (folios 17 a 31 del expediente).

Consta en el folio 16 del expediente el informe de 25 de enero de 2013 de la dermatóloga que atendió al paciente en el centro de especialidades Modesto Lafuente en el que indica lo siguiente en relación con la asistencia dispensada al reclamante:

“acude a mi consulta el día 9 de octubre del 2012 (no el 9/x/2002 como él refleja en su declaración) por verrugas planas en ambas manos. Se le ve a las 13 horas y se le da tratamiento con crioterapia (se le explica el proceso y que si tiene alguna pega (que quede alguna, debe volver). Vuelve a consulta el 6/XI/2012 a revisión. Las manos estaban perfectamente y se le explica que lo único que debe darse es una hidratante”.

Figura en el folio 22 un informe ampliatorio de 7 de febrero de 2013 de la citada dermatóloga en el que explica lo siguiente:

“1) Con fecha 9 de octubre de 2012, a las 13 horas fue atendido en mi consulta, donde expliqué verbalmente que la técnica a emplear con nitrógeno líquido supone la formación sobre la zona tratada de un leve edema y posibles ampollas con o sin sangre. Aunque la técnica aplicada es la más adecuada para esta patología, pueden presentarse algún efecto indeseable, como dolor local, sangrado, alteraciones de la coloración de la piel.

2) Igualmente se le advierte de los cuidados que debe aplicar a las lesiones producidas para paliar dichos efectos secundarios.

3) El paciente comprendió las explicaciones dadas y consintió en el tratamiento.

4) Asimismo se le explica verbalmente que de no poner tratamiento a su patología (verrugas planas en dorso de ambas manos) como son víricas pueden extenderse a otras localizaciones.

5) El paciente manifestó que estaba de acuerdo con la información recibida y consintió verbalmente a dicho tratamiento”.

Se ha incorporado al procedimiento un informe de 28 de agosto de 2013 de una especialista en valoración del daño corporal emitido a instancias del Servicio Madrileño de Salud en el que se explica la adecuación de la crioterapia para el tratamiento de las verrugas planas y explica las distintas fases por los que transcurre la curación, desde la formación ampollas con líquido seroso y hematoso hasta la formación de costras y caída de las mismas. El informe, tras analizar las distintas asistencias sanitarias al reclamante, concluye lo siguiente:

“la asistencia prestada al paciente ha sido adecuada según la correcta praxis médica y la literatura consultada en este informe sobre la materia, desde el correcto diagnóstico de las verrugas planas, el adecuado tratamiento con crioterapia, el evolutivo inmediato posterior y, finalmente, la desaparición de las verruga”.

Concluida la instrucción del expediente, se dio trámite de audiencia al interesado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 84 de la LRJ-PAC y 11 del RPRP. No consta en el expediente que el reclamante formulara alegaciones en el trámite conferido al efecto.

Por la viceconsejera de Asistencia Sanitaria se dictó propuesta de resolución en fecha 26 de julio de 2013, en la que se desestima la reclamación indemnizatoria presentada.

CUARTO.-Del examen de la historia clínica del paciente y restante documentación médica obrante en el expediente se extraen los siguientes hechos, que se consideran de interés para la emisión del dictamen, admitiéndose en lo sustancial los consignados en la propuesta de resolución:

J.E.M.S.G., de 55 años de edad en el momento de los hechos, es remitido desde el centro de salud Cea Bermúdez al centro de especialidades Modesto Lafuente para valoración de unas verrugas planas en la mano izquierda. El paciente es visto en la consulta de la especialista el 9 de octubre de 2012. Se realiza la eliminación de las verrugas mediante crioterapia (aplicación de nitrógeno líquido a muy baja temperatura).

Consta en la documentación que el reclamante tenía revisión en la consulta de Dermatología el 19 de octubre de 2012 y que no acude.

El día 4 de noviembre de 2012 el reclamante acude al Servicio de Urgencias del Hospital Clínico San Carlos por presentar desde hace un mes quemaduras de unas verrugas en el dorso de la mano izquierda, edema y dolor en dicha localización. Refiere sensación distérmica sin afectación del estado general y que el paciente manifiesta que supuraba un líquido amarillento levemente purulento al inicio. Se anota que no ha consultado a su médico de Atención Primaria ni al especialista dermatólogo que le realizó el tratamiento. En la exploración física se aprecian cicatrices violáceas de las verrugas en el dorso de la mano con buen aspecto sin signos de infección local y discreto edema con dolor sobre todo a la palpación. Se emite el juicio diagnóstico de edema de tejido celular subcutáneo sin claros signos de celulitis.

El reclamante acude el 6 de noviembre de 2012 a la consulta de Dermatología. Se anota que el paciente dice que está quemado y se añade el comentario *“claro que le he tratado con crioterapia”*. Se escribe también que el paciente va a emprender acciones legales. Se pauta tratamiento con una crema hidratante (Nivea).

El 16 de enero de 2013 se realiza un parte de interconsulta desde el centro de salud Cea Bermúdez al centro de especialidades Modesto Lafuente por quiste sebáceo en ángulo externo del ojo derecho. Se anota

que el paciente está enfadado, que ha puesto una reclamación y se va insultando a los médicos. Se escribe que previamente le ha mostrado el dorso de la mano izquierda para valorar las lesiones que le causó la crioterapia y “*no se aprecian en la actualidad*”.

A los hechos anteriores, les son de aplicación las siguientes

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- Es preceptiva la solicitud y emisión de dictamen por la Comisión Permanente del Consejo Consultivo, de acuerdo con el artículo 13.1.f).1º de la Ley 6/2007, de 21 de diciembre, reguladora del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, conforme al cual este órgano deberá ser consultado en el caso de “*Expedientes tramitados por la Comunidad de Madrid, las entidades locales y las universidades públicas sobre: 1.º Reclamaciones de responsabilidad patrimonial, cuando la cantidad reclamada sea igual o superior a 15.000 euros o cuando la cuantía sea indeterminada*”.

En el caso que nos ocupa, la reclamación patrimonial presentada se ha cifrado por el propio interesado en una cuantía superior a 15.000 euros, por lo que resulta preceptivo el dictamen del Consejo Consultivo.

El dictamen ha sido recabado de órgano legitimado para ello –el consejero de Sanidad–, a tenor del artículo 14.1 de la misma Ley.

SEGUNDA.- El reclamante solicita indemnización por los daños y perjuicios que se le han causado por los hechos descritos en los antecedentes de hecho, concurriendo en el la condición de interesado, exigida por los artículos 31 y 139.1 de la LRJ-PAC.

La legitimación pasiva resulta indiscutible que corresponde a la Comunidad de Madrid, toda vez que el daño cuyo resarcimiento se pretende fue supuestamente causado por personal médico integrado dentro de la red sanitaria pública madrileña.

El plazo para el ejercicio de la acción, es de un año, contado desde que se produjo el hecho o el acto que motive la indemnización, o de manifestarse su efecto lesivo (cfr. artículo 142.5 de la LRJ-PAC). En el caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo se contará *“desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas”*, lo que equivale a decir que el plazo prescriptivo empieza a correr desde que se tenga conocimiento cabal del daño realmente sufrido, y de su alcance y consecuencias, lo que constituye una aplicación de la teoría de la *«actio nata»*, recogida en el artículo 1969 del Código Civil (*«actioni nondum natae, non presribitur»*).

En el presente caso resulta de la documentación examinada que el tratamiento de crioterapia contra el que se dirige el reproche del reclamante tuvo lugar el 9 de octubre de 2012, por lo que la reclamación formulada el día 13 de noviembre de 2012 se habría formulado en plazo legal.

En la tramitación del procedimiento, se han seguido los trámites legales y reglamentarios. Dicho procedimiento para la tramitación de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial se encuentra regulado en el título X de la LRJ-PAC (artículos 139 y siguientes), desarrollado en el citado RPRP.

Como se dijo *supra*, se ha recabado y evacuado informe del especialista en Dermatología que llevó a cabo el tratamiento en el Centro de Salud Modesto Lafuente, cuya preceptividad resulta del artículo 10.1 del RPRP.

También se ha conferido trámite de audiencia al interesado, de conformidad con los artículos 84 de la LRJ-PAC y 11 del RPRP.

No obstante se observa que no se ha recabado informe de la Inspección Sanitaria. En relación con esta cuestión hemos recordado en anteriores dictámenes de este Consejo, así en el Dictamen 298/13, de 24 de julio, lo siguiente, que es plenamente aplicable al procedimiento que nos ocupa:

“La Orden 317/2013, de 6 de mayo, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen los criterios de actuación en materia de inspección sanitaria y se aprueba el Plan Integral de Inspección de Sanidad de la Comunidad de Madrid para el período 2013 a 2015, estableciendo como uno de los criterios de actuación sanitaria: “Analizar la adecuación de la asistencia sanitaria prestada en los procedimientos de reclamaciones por responsabilidad patrimonial”, ha entrado en vigor el 30 de mayo del presente año. Puesto que no establece dicha Orden norma transitoria alguna sobre los procedimientos en tramitación habrá de aplicarse la regla general de derecho transitorio según la cual los procedimientos se sustancian conforme la normativa existente a su entrada en vigor. Por ello, es de aplicación la doctrina de este Consejo que venía considerando que el citado informe era meramente potestativo para el instructor (así dictámenes 192/10, de 30 de junio; 13/11, de 26 de enero y 213/11, de 4 de mayo, entre otros) si bien destacaba su importante valor a los efectos de una adecuada resolución del procedimiento, importancia que ha recogido la citada Orden del consejero de Sanidad”.

De todo lo anterior cabe concluir que la instrucción del expediente ha sido completa, sin que se haya omitido ningún trámite que tenga carácter esencial o que resulte imprescindible para resolver.

TERCERA.- El instituto de la responsabilidad patrimonial de la Administración se reconoce en el artículo 106.2 de la Constitución de 1978, desarrollado por los artículos 139 y siguientes de la LRJ-PAC, y supone el reconocimiento del derecho de los particulares a ser indemnizados de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos.

Según abundante y reiterada jurisprudencia, para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración son precisos los siguientes requisitos: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas. b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran alterar dicho nexo causal. c) Ausencia de fuerza mayor, y d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

La responsabilidad de la Administración es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad del resultado o lesión, siendo imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido.

En el ámbito de la responsabilidad médico-sanitaria, el matiz que presenta este instituto es que por las singularidades del servicio público de que se trata, es que se ha introducido el concepto de la *lex artis ad hoc* como parámetro de actuación de los profesionales sanitarios, siendo fundamental para determinar la responsabilidad, no sólo la existencia de lesión, en el sentido de daño antijurídico, sino también la infracción de ese

criterio básico, siendo obligación del profesional sanitario prestar la debida asistencia y no garantizar, en todo caso, el resultado.

Además, en materia de daños causados como consecuencia de la prestación de asistencia sanitaria, es también doctrina jurisprudencial reiterada, por todas las sentencias de la Sala Tercera del Tribunal Supremo de 20 de marzo de 2007 (recurso 6/7915/03), 7 de marzo de 2007 (recurso 6/5286/03), 16 de marzo de 2005 (recurso 6/3149/01) que “*a la Administración no es exigible nada más que la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una responsabilidad basada en la simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en materia de responsabilidad sanitaria es una indebida aplicación de medios para la obtención del resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficioso para el paciente*”, por lo que no cabe apreciar responsabilidad sólo por la producción de un resultado dañoso, debiendo éste reunir además la condición de antijurídico.

CUARTA.- En el caso sometido a dictamen, considera el interesado que ha habido una mala praxis en el tratamiento de crioterapia administrado en el centro de especialidades, y reclama una indemnización en relación con el coste de tratamiento “*para recuperación cutánea*” por un cirujano plástico

Conforme a lo alegado por el reclamante, procede ahora realizar una valoración global de la prueba unida al expediente a efectos de dilucidar si, en el caso del paciente ahora examinado, se dan los presupuestos necesarios para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial en la Administración sanitaria actuante.

En este punto debemos partir de que, en las reclamaciones de responsabilidad patrimonial, es al reclamante al que incumbe la carga de la

prueba. Así lo proclama también la práctica judicial, por todas la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid en la Sentencia de 23 de octubre de 2013 (Recurso 980/2010), al señalar que *“las alegaciones sobre negligencia médica deben acreditarse con medios probatorios idóneos”* y que *“es a la parte demandante a quien corresponde, en principio, la carga de la prueba sobre las cuestiones de hecho determinantes de la existencia, de la antijuridicidad, del alcance y de la valoración económica de la lesión, así como del sustrato fáctico de la relación de causalidad que permita la imputación de la responsabilidad a la Administración”*.

Sentado lo anterior, cabe plantearse, si existe daño, efectivo e individualizado susceptible de ser indemnizado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 139.2 de la LRJ-PAC *“el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas”*.

Como recuerda la Sentencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo de 9 de marzo de 2012, con cita de otra de la misma Sala de 31 de mayo de 2011 *“para que el daño sea indemnizable ha de ser real y efectivo, no traducible a meras especulaciones o simples expectativas, incidiendo sobre derechos o intereses legítimos - Sentencia de 17/12/1981 -, evaluable económicamente”*.

De la documentación aportada por el interesado no queda acreditado que haya sido sometido a ningún tratamiento de cirugía plástica para la recuperación cutánea que alega, pues no aporta documento alguno en este sentido. Tampoco demuestra con prueba alguna, como podría ser un informe médico, que debiera someterse a tratamiento reparador. Por el contrario, la información médica que obra en el expediente desmiente las alegaciones del reclamante, pues de la misma se infiere que el interesado no presenta secuela alguna tras el tratamiento de crioterapia administrado. En

este sentido el informe de 16 de enero de 2013 del centro de salud Cea Bermúdez constata que el paciente no presenta lesiones en la mano izquierda.

Descartada la existencia del daño alegado por el interesado, como resulta de la historia clínica y de los informes médicos que obran en el expediente, que no han sido contradichos mediante prueba alguna aportada por el reclamante, falta uno de los presupuestos necesarios de la responsabilidad patrimonial de la Administración, cual es la existencia de un daño real y efectivo conforme a lo anteriormente expuesto.

A mayor abundamiento, cabe señalar que de la documentación examinada y de los informes médicos incorporados al procedimiento se infiere que tanto el diagnóstico como el procedimiento de crioterapia pautado fue el adecuado, y la evolución, la normal en este tipo de tratamientos. En este punto los datos reflejados en la historia clínica desmienten algunas de las afirmaciones del reclamante en cuanto los padecimientos que sufrió tras la administración de la crioterapia, pues por un lado, los intensos dolores que dice haber padecido en el mes de octubre no se compadecen con el hecho de que no acudiera a la cita de revisión en Dermatología pautada para el 19 de octubre así como que no acudiera a los servicios de urgencias en dichas fechas. Por otro lado, no hay ninguna anotación en el informe médico de 4 de noviembre de 2012 sobre una supuesta negligencia médica en el tratamiento de crioterapia como afirma el reclamante, sino que por el contrario lo que dicho informe refleja es el buen estado de las cicatrices formadas tras el tratamiento sin signos de infección y con un discreto edema. De esta manera el dictamen médico recabado en el curso del procedimiento, que no ha sido contradicho por el reclamante mediante prueba alguna, constata que el evolutivo posterior a la crioterapia fue el habitual en este tipo de tratamientos que pasa por distintas fases hasta la completa curación de la parte de epidermis que

necesariamente ha de ser afectada para la eliminación de las verrugas, sin que ello implique una actuación contraria a la *lex artis* en la administración del tratamiento.

Por todo lo expuesto el Consejo Consultivo formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Procede desestimar la reclamación presentada por J.E.M.S.G. al no haber quedado acreditado el daño alegado ni la existencia de mala praxis en el tratamiento dispensado en el centro de especialidades Modesto Lafuente.

A la vista de todo lo expuesto, el órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a este Consejo de conformidad con lo establecido en el artículo 3.7 del Decreto 26/2008, de 10 de abril, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid.

Madrid, 19 de marzo de 2014