

En Logroño, a 29 de octubre de 2007, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero, de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, D. José M^a Cid Monreal y D^a M^a del Carmen Ortiz Lallana, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, y siendo ponente D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

111/07

Correspondiente a la consulta formulada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud, en relación con el procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial promovido por D. S. M. de B., como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Riojano de Salud.

ANTECEDENTES DE HECHO

Antecedentes del Asunto

Primero

El 12 de julio de 2006, D. S. M. de B. presenta ante el Gobierno de La Rioja un escrito de reclamación por responsabilidad patrimonial de la Administración, manifestando, en síntesis, que la falta de coordinación de los Profesionales que le atendieron provocó un agravamiento de la psoriasis que padecía. En concreto, el interesado considera que el tratamiento indicado para tratar la patología de hepatitis C que padecía desde hacía varios años agravó la psoriasis, debiendo los Profesionales haber interrumpido el mismo.

El interesado cuantifica su reclamación en 6.000 € y acompaña al escrito los diferentes informes médicos emitidos por los Facultativos que le atendieron.

Segundo

Mediante Resolución del Secretario General Técnico, de 18 de julio de 2006, se inicia el procedimiento general de responsabilidad patrimonial y se nombra instructora a D^a C. Z.

Por escrito de fecha 19 de julio, la Instructora comunica al interesado la iniciación del expediente y le informa de los extremos exigidos por el artículo 42-4º de la Ley 30/1992. Con la misma fecha, remite a la Compañía de seguros Zurich copia de la reclamación presentada por la interesada.

Tercero

Por comunicación interna de 19 de julio, la Instructora se dirige a la Gerencia del Área II *Rioja-Media* del Hospital *San Millán* solicitando cuantos antecedentes, datos e informes estime de interés relacionados con la asistencia sanitaria prestada al interesado; una copia de la Historia clínica de la asistencia reclamada exclusivamente; informes de los Facultativos intervinientes en la asistencia prestada; y el parte de reclamación cumplimentado por cada facultativo implicado en los hechos.

Cuarto

Con fecha de salida 28 de noviembre de 2006, la Asesoría Jurídica de la Dirección Gerencia del Área II remite a la Secretaría General Técnica la documentación solicitada por la Instructora, destacando el Informe de la Dra. D. P. S., que rebate las manifestaciones del escrito de reclamación, afirma que la coordinación entre los Facultativos fue correcta y detalla ciertos aspectos de la enfermedad de psoriasis que padecía el reclamante.

El siguiente día 13 de octubre de 2006, la Instructora remite a la Compañía de seguros Zurich la citada documentación.

Quinto

El día 17 de octubre, la Instructora da traslado del expediente a la Subdirectora General de Ordenación, Prestaciones y Autorización de Centros para la emisión del correspondiente informe.

El informe de la Inspección, que es emitido con fecha 22 de enero de 2007, en base en la historia clínica y los informes que obraban en el expediente, concluye afirmando que:

1.- D. S. M. de B., había sido diagnosticado de hepatopatía crónica activa por virus C. Como tratamiento, le prescribieron antirretrovirales e interferón pegilado (Ribavirina y Pegintron)

2.- Tras casi cinco meses de tratamiento, el paciente comenzó con unas lesiones eritematosas y pustulosas en manos y pies que, tras estudio por el Servicio de Dermatología, se filiaron como Psoriasis pustulosa palmoplantar. Le pautaron tratamiento para la Psoriasis y la evolución de las mismas no era favorable. El día 14/11/2005, que acudió a revisión al Servicio de Enfermedades Infecciosas para control de su hepatopatía, le suspendieron el tratamiento con Ribavirina y Pegintron...

3.- En el caso que nos ocupa el brote surgió estando el paciente en tratamiento con Pegintrón y Ribavirina, tratamiento que era necesario, ya que tenía una hepatopatía crónica por Virus C. Los objetivos del tratamiento farmacológico de la hepatitis C comprenden la eliminación del virus y la progresión de la enfermedad a cirrosis, descompensación hepática y hepatocarcinoma. El único tratamiento eficaz para esta patología, a pesar de los efectos secundarios que tiene, consiste en la combinación de un fármaco antiviral (Ribavirina) con interferón pegilado (Pegintrón). Por ello y dado el pronóstico desfavorable de la hepatitis C, y una vez que el paciente había abandonado el hábito alcohólico, se le pauto este tipo de tratamiento. El Interferón, en casos raros, puede originar la reactivación de algunas enfermedades autoinmunes como la psoriasis.

El siguiente día 23 de enero, la Instructora remite a la Compañía de seguros Zurich el informe de la Inspección.

Sexto

Obra; a continuación, en el expediente el dictamen médico emitido a instancia de la compañía Zurich, que concluye:

1. *El paciente sufrió un efecto adverso (desarrollo de psoriasis) relacionado con el tratamiento con interferón para una hepatitis C.*
2. *El interferón actuó como desencadenante de una psoriasis que, según parece, nunca se había manifestado previamente, por lo que su desarrollo era impredecible.*
3. *La rápida retirada del tratamiento con interferón indujo la remisión de la psoriasis.*
4. *El manejo y tratamiento de la psoriasis cutánea por el Servicio de Dermatología fueron correctos y de acuerdo a la "lex artis", dadas la gravedad y situación clínica del paciente.*

Séptimo

Mediante carta de fecha 14 de junio de 2007, la Instructora comunica al reclamante la finalización de la instrucción, dándole vista del expediente en trámite de audiencia por un plazo de 15 días hábiles para que formule alegaciones y presente los documentos que consideren oportunos, sin que posteriormente el interesado haga uso del trámite.

Octavo

Con fecha 27 de julio de 2007, la Instructora del expediente emite Propuesta de resolución en la que propone: *"que se desestime la reclamación de responsabilidad patrimonial instada por D. S. M. de B., porque los daños causados no pueden ser imputados a la Administración."*

Noveno

El Secretario General Técnico, el día 8 de agosto, remite a la Letrada de los Servicios Jurídicos el expediente íntegro para su preceptivo informe, que es emitido

favorablemente el 21 del mismo mes.

Antecedentes de la consulta

Primero

Por escrito fechado el día 24 de agosto de 2007, registrado de entrada en este Consejo el día 28 de agosto de 2007, el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja, remite al Consejo Consultivo de La Rioja para dictamen el expediente tramitado sobre el asunto referido.

Segundo

Mediante escrito de 29 de agosto de 2007, registrado de salida el día 29 de agosto de 2007, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo de La Rioja procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar provisionalmente la misma bien efectuada, así como a apreciar la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

Tercero

Asumida la ponencia por el Consejero señalado en el encabezamiento, la misma quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo señalada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero

Necesidad y ámbito del Dictamen del Consejo Consultivo

El art. 12 del Reglamento de los Procedimientos en materia de Responsabilidad Patrimonial de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, dispone que, concluido el trámite de audiencia, se recabará el dictamen del Consejo de Estado o del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma cuando dicho dictamen sea preceptivo, para lo que se remitirá todo lo actuado en el procedimiento y una propuesta de resolución.

En el caso de la Comunidad Autónoma de La Rioja, el artículo 11 -g) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, en la redacción dada por la D.A. 2ª de la Ley 4/2005, de 1 de junio, de Funcionamiento y Régimen Jurídico de la

Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, limita la preceptividad de nuestro dictamen a las reclamaciones de cuantía indeterminada o superiores a 600 €.

Al ser la cuantía de la reclamación superior a 600 €, nuestro dictamen resulta preceptivo.

En cuanto al contenido del dictamen, éste, a tenor del art. 12.2 del citado Real Decreto 429/1993, ha de pronunciarse sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de la indemnización, considerando los criterios previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Segundo

Sobre los requisitos exigidos para que surja la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.

Nuestro ordenamiento jurídico (art. 106.2 de la Constitución y 139.1 y 2 141.1 LRJ-PAC) reconoce a los particulares el derecho 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, entendido como cualquier hecho o actuación enmarcada dentro de la gestión pública, sea lícito o ilícito, siendo necesario para declarar tal responsabilidad que la parte reclamante acredite la efectividad de un daño material, individualizado y evaluable económicamente, que no esté jurídicamente obligado a soportar el administrado, y debiendo existir una relación de causa a efecto directa e inmediata, además de suficiente, entre la actuación (acción u omisión) administrativa y el resultado dañoso para que la responsabilidad de éste resulte imputable a la Administración, así como, finalmente, que ejercite su derecho a reclamar en el plazo legal de un año, contado desde la producción del hecho o acto que motive la indemnización o desde la manifestación de su efecto lesivo.

Se trata de un sistema de responsabilidad objetiva y no culpabilístico que, sin embargo no constituye una suerte de "seguro a todo riesgo" para los particulares que de cualquier modo se vean afectados por la actuación administrativa. En efecto, el vigente sistema de responsabilidad patrimonial objetiva no convierte a las Administraciones Públicas en aseguradoras universales de todos los riesgos con el fin de prevenir cualquier eventualidad desfavorable o dañosa para los administrados, derivada de la actividad tan heterogénea de las Administraciones Públicas.

Lo anterior es también predicable, en principio, para la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, si bien en estos casos y como señala la Propuesta de resolución, la obligación del Profesional médico y la Administración sanitaria es una obligación de medios y no de resultado, de manera que, en principio, cuando se actúe de

acuerdo con la *lex artis*, los daños no le pueden ser imputados a la Administración, o lo que es lo mismo, no tendrían la condición de antijurídicos, existiendo entonces un título que obliga al paciente a soportar el daño, so pena de incurrir en el despropósito que supondría el exigir a la Administración que garantice siempre la curación de los pacientes, aun cuando a este particular debe distinguirse entre la denominada medicina curativa y la satisfactiva (Dictamen 99/04).

Advirtamos que la anterior doctrina ha sido matizada en Dictámenes posteriores en el sentido de que no se trata de que el perjudicado tenga un específico deber jurídico de soportar el daño, sino que, simplemente, si se ha actuado conforme a la "*lex artis ad hoc*", no cabe imputar dicho daño a ningún sujeto por no concurrir el imprescindible criterio positivo de imputación que el ordenamiento siempre requiere para hacer nacer la responsabilidad y la consiguiente obligación de indemnizar aquél. En tales casos, el perjudicado se ve en la precisión de soportar el daño como consecuencia inevitable de la aplicación de las reglas contenidas en nuestro sistema de responsabilidad, pero no porque tenga -que no lo tiene- un específico deber jurídico de soportarlo: ello no es, en conclusión, resultado de la concurrencia del criterio negativo de imputación previsto en el artículo 141.1 LRJPAC, sino mero efecto reflejo de la no concurrencia de un ineludible criterio positivo de imputación.

Tercero

Sobre la existencia de responsabilidad patrimonial en el presente caso.

Reclama el interesado la cantidad de 6.000 € en concepto de los daños sufridos ante la supuesta falta de coordinación de los Especialistas médicos que le atendieron. Entiende que el tratamiento indicado para paliar la hepatitis C que padecía le provocó otra enfermedad, psoriasis, debiendo haber interrumpido inmediatamente dicho tratamiento.

Antes de entrar a conocer el fondo de la cuestión suscitada, y una vez aclarados en el Fundamento anterior los requisitos exigidos para que surja la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, este Consejo debe recordar la línea jurisprudencial mantenida por nuestro más alto Tribunal en relación con los daños sufridos por los pacientes. El Tribunal Supremo, en su sentencia de 5 de junio de 1991, distingue cuatro tipos de daños sufridos por los pacientes:

- a) *Los daños que la enfermedad produce necesariamente, a pesar de todos los tratamientos médicos por adecuados y eficaces que ellos sean, ya que vienen impuestos por el carácter caduco y enfermable de la condición humana.*
- b) *Aquellos daños que son intrínsecos al tratamiento como tal y que, por ello, se producen de modo necesario y justificado por su finalidad terapéutica.*
- c) *Daños producidos por la enfermedad pero que son evitables con un tratamiento médico prestado a tiempo y adecuado y que su producción es debida a la falta de asistencia sanitaria o a que la*

prestada no fue la adecuada.

d) Aquellos otros que el tratamiento médico produce, al margen de su finalidad terapéutica, y que son daños producidos, bien porque no es el tratamiento procedente o adecuado el prestado, o porque en su realización se introducen circunstancias que lo desnaturalizan y que son ajenas a la constitución individual del enfermo”.

En numerosas ocasiones hemos manifestado que sólo son indemnizables en vía de responsabilidad patrimonial de la Administración los dos últimos supuestos, encontrándonos en el presente, sin género de dudas, ante el segundo de los enumerados, daños intrínsecos al tratamiento *que se producen de modo necesario y justificado por su finalidad terapéutica.*

El interesado comenzó a recibir en abril de 2005 tratamiento, para la hepatitis C que padecía, con Interferón, desarrollando posteriormente una serie de lesiones psoriásicas, como reacción adversa a dicho tratamiento. Según se afirma en los diferentes informes médicos, puede afirmarse que el riesgo inherente de padecer unas lesiones de psoriasis en pacientes que están recibiendo tratamiento con Interferón, constituye un riesgo inherente al propio tratamiento que es imprevisible dado que del historial clínico no se desprendería que el paciente hubiese padecido periodo alguno de psoriasis con anterioridad.

En este sentido, el informe elaborado por la Médico Inspector afirma que:

*“...la psoriasis es una enfermedad frecuente, de causa desconocida, aunque parece tener un componente genético, y estar relacionada con la respuesta inmune y la inflamación. Es una afectación crónica de la piel que evoluciona en brotes y que puede asociarse con afectación articular. **Un brote de psoriasis puede desencadenarse por múltiples causas** (un traumatismo, cambios hormonales, procesos infecciosos de piel o vías respiratorias, **ciertos fármacos**, exceso de alcohol., etc.)...”; y continúa estableciendo que “...en el caso que nos ocupa el brote surgió estando el paciente en tratamiento con Pegintrón y Ribavirina, tratamiento que era necesario ya que tenía una hepatopatía crónica por Virus C. **Los objetivos del tratamiento farmacológico de la hepatitis C comprenden la eliminación del virus y la progresión de la enfermedad a cirrosis, descompensación hepática y hepatocarcinoma.** El único tratamiento eficaz para esta patología, a pesar de los efectos secundarios que tiene, consiste en la combinación de un fármaco antiviral (Ribavirina) con interferón pegilado (Pegintrón). Por ello y dado el pronóstico desfavorable de la hepatitis C, y una vez que el paciente había abandonado el hábito alcohólico, se le pauto este tipo de tratamiento. **El interferón, en casos raros, puede originar la reactivación de algunas enfermedades autoinmunes como la psoriasis...**”*

Es decir, el fármaco administrado al interesado estaba totalmente indicado, es más era el único eficaz para paliar la hepatitis C que padecía y, lo que es más importante, evitar la progresión de la enfermedad a complicaciones mucho más graves como las que cita el informe, cirrosis, descompensación hepática y hepatocarcinoma.

A similar conclusión llega el informe elaborado por la Compañía aseguradora Zurich:

“El interferón actuó como desencadenante de una psoriasis que, según parece, nunca se había

manifestado previamente, por lo que su desarrollo era impredecible...El manejo y tratamiento de la psoriasis cutánea por el servicio de Dermatología fueron correctos y de acuerdo a la "lex artis" dadas la gravedad y situación clínica del paciente..."

Respecto a la supuesta falta de coordinación alegada por el reclamante, debemos afirmar, con base en el expediente, que no hubo tal, sino que se valoró la enfermedad, se siguió la evolución y el control del tratamiento en coordinación con otros Servicios y, cuando fue aconsejable, se optó por retirar el tratamiento (Informe de la Dra. D. P. S.).

En definitiva, si nos atenemos a los datos que obran en el expediente y, en particular, a los informes médicos emitidos, no hay indicio alguno que permita afirmar que la actuación de los Servicios sanitarios no fuera conforme a la *lex artis*. Más allá de que dieran o no resultado, todos los actos médicos realizados estaban indicados dada la sintomatología que presentaba el paciente y todos ellos se realizaron conforme a lo exigible. Del expediente no cabe inferir, como se pretende —aunque, sin embargo, ninguna prueba se haya intentado en tal sentido—, que la actuación médica haya sido inadecuada y negligente, sino conforme a dicha *lex artis*. En ello coinciden todos los informes técnicos obrantes en el expediente, que —como es obvio— son los únicos que pueden ser valorados para dictar la oportuna Resolución, ante la falta de cualquier otra prueba y de actividad probatoria alguna a instancia del reclamante.

CONCLUSIÓN

Única

Es ajustada a Derecho la Propuesta de resolución, por no ser imputable a la Administración sanitaria riojana el daño cuya indemnización se reclama.

Este es el Dictamen emitido por el Consejo Consultivo de La Rioja que, para su remisión conforme a lo establecido en el artículo 53.1 de su Reglamento, aprobado por Decreto 8/2002, de 24 de enero, expido en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO CONSULTIVO

Joaquín Espert y Pérez-Caballero