

En Logroño, a 20 de diciembre de 2012, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert Pérez-Caballero, y de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, D^a M^a del Carmen Ortiz Lallana y D. José María Cid Monreal, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, y siendo ponente D. José M^a Cid Monreal, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

64/12

Correspondiente a la consulta formulada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud y Servicios Sociales, en relación con la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria formulada por D^a M^a A.P.J. por daños y perjuicios dermatológicos de hipopigmentación (vitíligo), que estima producidos tras una afección reumatológica y que valora en 200.000 euros.

ANTECEDENTES DE HECHO

Antecedentes del asunto

Primero

En fecha 22 de junio de 2012, la expresada paciente presenta un escrito de reclamación de daños y perjuicios por responsabilidad patrimonial de la Administración, ante la Oficina auxiliar de Registro de Salud, en reclamación de la cantidad de 200.000 euros, haciendo constar el siguiente relato de hechos:

“Me pusieron un bloqueo, hizo tres años en febrero, en hombro y lumbares, nunca pensé las consecuencias, que serían tan terribles y dañinas para mi cuero y mente. A los pocos días, me empezaron a salir unas manchas blancas y pequeñas, fue al Médico de cabecera y me mandó tratamiento de pomadas, como eso iba a peor, me mandó al Dermatólogo, que me mandó otros tratamientos, incluso orales, no dando ninguno resultado y es ya ha llegado a un límite, tengo todo el cuerpo lleno de manchas, como si me faltara la melanina, a causa de los corticoides que me administraron”.

Se adjunta a la reclamación la documentación relativa a las diversas asistencias prestadas.

Segundo

En fecha 26 de junio, se dicta Resolución en la que se tiene por iniciado el procedimiento general de responsabilidad patrimonial, nombrándose Instructor del mismo, y se comunica igualmente diversa información relativa a la instrucción del mismo.

Tercero

En la misma fecha, se solicita, de la Gerencia de la Fundación Hospital de Calahorra, cuantos antecedentes existan de la atención prestada a la paciente acerca de los hechos reclamados y, en particular, el informe de los Facultativos que le atendieron.

Igualmente, se comunica la existencia de la reclamación a la Correduría de Seguros, a través de la cual se contrata la póliza de responsabilidad civil de la Administración sanitaria.

Cuarto

En fecha 25 de julio, se reclama informe a la Inspección médica, que es evacuado en fecha 3 de agosto, con las siguientes conclusiones:

1.- Estamos ante una paciente a quien se diagnostica de una enfermedad dermatológica, vitiligo, en el mes de marzo de 2009, unas semanas después de ser sometida a un tratamiento de infiltración con corticoides por una afección reumatológica.

2.- (La paciente), considera que el vitiligo que sufre es consecuencia directa del tratamiento con corticoides y plantea su reclamación sobre la base de no haber sido informada de la posibilidad de que el citado tratamiento pudiera producir vitiligo como efecto no deseado. Apoya, además, su reclamación en el hecho de que los mismos Facultativos que la trataron informaron al Servicio de Farmacovigilancia de la posibilidad de que el tratamiento con Trigón Depot hubiera podido producir el vitiligo diagnosticado a la reclamante.

3.- El hecho de informar al Servicio de Farmacovigilancia de un posible (y recalco el término "posible") efecto adverso, dista de ser un reconocimiento tácito de que dicho efecto adverso ha tenido lugar. El Sistema de Farmacovigilancia recoge únicamente apreciaciones subjetivas o sospechosas de efectos adversos realizadas por Facultativos, almacenándolas para futuros análisis. En el caso que no ocupa, y según la información aportada por el Servicio de Farmacovigilancia de La Rioja que se adjunta, no se ha encontrado ningún otro caso de vitiligo asociado al uso de corticoides depot asociado a anestésicos locales. Las causas del vitiligo no están claramente establecidas, pero no hay evidencia, hasta la fecha, de una relación causa-efecto entre dicha patología y el uso de corticoides asociados a anestésicos locales en infiltraciones y, por supuesto, esta relación tampoco se recoge en la ficha técnica del producto (que se adjunta).

4.- En vista de lo anterior, no se puede afirmar que ha habido una falta de información en este caso, ya que el vitiligo no se encuentra entre las complicaciones de las infiltraciones con corticoides depot.

5.- Por todo lo anteriormente expuesto, considero correcta la actuación de los Facultativos del Servicio Riojano de Salud, adecuada a la lex artis y a los medios disponibles en el sistema sanitario.

Quinto

Notificada a la reclamante la apertura del trámite de audiencia, ésta presenta un escrito de alegaciones en fecha 28 de septiembre.

Sexto

El 16 de noviembre, se dicta la Propuesta de resolución, en el sentido de desestimar la reclamación interpuesta, la cual Propuesta es informada favorablemente por los Servicios Jurídicos mediante informe de fecha 26 del mismo mes.

Antecedentes de la consulta

Primero

Por escrito de 27 de noviembre de 2012, registrado de entrada en este Consejo el 3 de diciembre de 2012, el Excmo. Sr. Consejero de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de La Rioja remite al Consejo Consultivo de La Rioja, a través de su Presidente y para dictamen, el expediente tramitado sobre el asunto referido.

Segundo

Mediante escrito de fecha 5 de diciembre de 2012, registrado de salida el 5 de diciembre de 2012, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar, provisionalmente, la misma bien efectuada, así como la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

Tercero

Asignada la ponencia al Consejero señalado en el encabezamiento, la correspondiente ponencia quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo indicada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero

Necesidad del Dictamen del Consejo Consultivo

El artículo 12.1 del Reglamento de los procedimientos en materia de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, aprobado por el 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 Ley 7/2011, de 22 de diciembre, remite a la normativa reguladora de los procedimientos de responsabilidad patrimonial, legislación estatal, para la determinación del carácter preceptivo de los dictámenes. Por aplicación de dicha normativa, el dictamen será preceptivo cuando la indemnización reclamada sea de cuantía igual o superior a 50.000 euros, a partir de la entrada en vigor de la citada Ley 7/2011. Por lo tanto y reclamándose una cantidad de 200.000 euros, nuestro dictamen resulta ser preceptivo.

En cuanto al contenido del dictamen, 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 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 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LPAC).

Segundo

Sobre la responsabilidad patrimonial de la Comunidad Autónoma de La Rioja

Nuestro ordenamiento jurídico (art. 106.2 de la Constitución y 139.1 y 2 141.1 LPAC), 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 para la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, si bien en estos casos como hemos explicado ya reiteradamente en otros dictámenes, en el ámbito sanitario la conducta de los Facultativos a la que debe estar ligado el daño no participa del criterio objetivo que con carácter general establece para la responsabilidad patrimonial de la Administración la LPAC, sino que tiene un carácter específico por tener la responsabilidad su origen, no en un daño que deriva del funcionamiento normal o anormal de la Administración, sino en un daño efectivo que nace del incumplimiento por ésta de una específica *obligación de hacer* de la que es acreedor el paciente que tiene derecho, no sólo a una genérica y abstracta *atención sanitaria*, sino a las prestaciones concretas que en su caso requiera ésta.

La existencia en ambos casos de una obligación previa a cargo de los Facultativos y, en último término, de la Administración por la que actúan, explica que coincidan la doctrina y la jurisprudencia en afirmar que tal obligación es *de medios* y no *de resultado*, por lo que sólo se incumple aquélla, con la responsabilidad consiguiente, cuando la conducta de prestación del servicio por los Facultativos no resulta conforme con la *lex artis ad hoc* o cuando, aun siéndolo —y habiendo daño—, exceda lo actuado de la legitimación conferida por el propio paciente (*consentimiento informado*) o por la ley (falta objetiva de la situación de *urgencia* requerida).

Pues bien, en el caso sometido a nuestra consideración, se reclaman los daños derivados de una enfermedad (vitíligo), que se considera producida a consecuencia de la utilización, en marzo de 2009, de una infiltración de corticoides, en la zona del hombro y zona lumbar, para tratarle una afección reumatológica. Ciertamente, la reclamación presentada resulta ser excesivamente lacónica, parece desprenderse de la misma una falta de información a propósito de las consecuencias que podrían derivarse de la utilización de los corticoides. En cuanto a la enfermedad que padece la reclamante, la causa de su aparición es una gran incógnita que se desconoce, al día de hoy, siendo la llamada teoría del origen autoinmune de la enfermedad la más aceptada. Ello, entraña, de por sí, una

dificultad a la hora de poder determinar la concurrencia de algún criterio positivo de imputación en el que apoyar la responsabilidad reclamada.

Sin embargo y con carácter previo, es necesario aludir a la posible prescripción de la reclamación interpuesta, como considera la Propuesta de resolución, al indicar que, atribuyendo la reclamante el vitiligo, que le fue diagnosticado el 26 de abril de 2009, a la infiltración del día cinco de marzo del mismo año; y, constando que, desde agosto de 2009, ya se relacionaba la aparición del vitiligo con la infiltración del hombro, el plazo para reclamar habría expirado el 26 de agosto de 2010, mientras que la reclamación se interpuso el 26 de junio de 2012, motivo por el que debe considerarse prescrita. Ahora bien, aun cuando consideremos que, efectivamente, la reclamación esté prescrita, sin embargo, el razonamiento por el que llegamos a dicha conclusión difiere del seguido por la Propuesta de resolución.

En efecto, en este caso entendemos que debe acudirse a la distinción entre los daños *permanentes* y los daños *continuados*. El daño *permanente* no es sinónimo de intratable, sino que hace alusión a una lesión irreversible e incurable, cuyas lesiones quedan perfectamente determinadas desde la fecha en que tiene lugar el alta médica o se efectúa el diagnóstico, sin que ello pueda confundirse con los padecimientos que derivan de la enfermedad susceptibles de evolucionar en el tiempo. Existe un daño *permanente*, aun cuando en el momento de su producción no se haya recuperado íntegramente la salud, si las consecuencias resultan previsibles en su evolución y en su determinación, siendo, por tanto, cuantificables. Por ello, los tratamientos paliativos ulteriores o encaminados a obtener una mejor calidad de vida, a evitar complicaciones en la salud o a obstaculizar la progresión de la enfermedad no enervan la realidad incontestable de que el daño ya se ha manifestado en todo su alcance.

Partiendo de lo anterior, y admitiendo que la reclamante, acudió a la Consulta de Dermatología en abril de 2009, siendo diagnosticada de hipopigmentación cutánea, compatible con el vitiligo, es evidente que también consta que no ha habido respuesta positiva al tratamiento pautado, pero no existe, tras la anotación de abril de 2009, ninguna otra nota relativa a asistencias prestadas con motivo del vitiligo, por lo que, desde abril de 2009, la enfermedad ya se había manifestado y quedaba la vía abierta para la reclamación.

Por lo tanto, nos encontramos ante unos daños *permanentes*, al derivar los mismos de una lesión irreversible o incurable, aunque, una vez diagnosticada, pueda ser objeto de tratamientos paliativos con el objeto de mejorar los padecimientos que derivan de la enfermedad y la calidad de vida de la paciente. Al haberse presentado en el año 2012, es obvio que ha transcurrido en exceso el plazo legal de un año.

Con independencia de lo anterior, consta acreditado en el expediente que no existe en la literatura médica ningún caso de vitíligo que sea consecuencia de la aplicación de corticoides; constando, además, que, a la reclamante, se le aplicó ese mismo tratamiento en fecha 15 de marzo de 2007, sin que existiese reacción adversa de ningún tipo. Por lo tanto, tratándose de un medicamento autorizado por la Agencia Española del Medicamento y no existiendo conocimiento de reacciones como la que se plantea en este expediente, debe concluirse que, en el estado actual de la Ciencia, no existe indicio alguno que permita atribuir al corticoide utilizado la posibilidad de desencadenar un caso de vitíligo, como el experimentado por la reclamante.

Por lo tanto, debemos considerar que el resultado alegado no resulta imputable al servicio sanitario dependiente de la Comunidad Autónoma de La Rioja, y, a este concreto particular, hemos de señalar, que las funciones de inspección y control sobre los productos sanitarios corresponden a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, dependiente del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, quien sería responsable, si se hubiese demostrado, mediante la oportuna prueba pericial, que dicha Agencia debiera haber conocido y publicado las posibles reacciones adversas del corticoide utilizado, lo que hubiese entonces justificado la exigencia de un consentimiento informado al respecto.

CONCLUSIONES

Única

A juicio de este Consejo Consultivo, la presente reclamación debe ser desestimada por los motivos expuestos en el cuerpo del presente dictamen.

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