

En Logroño, a 21 de junio de 2005, 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<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Bueyo Díez Jalón, y D. José M<sup>a</sup> Cid Monreal, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, siendo ponente D. Antonio Fanlo Loras, emite, por unanimidad, el siguiente

## **DICTAMEN**

**64/05**

Correspondiente a la consulta trasladada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud en relación con el procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial promovido por D. Luís Fernando U.G. con motivo de la asistencia recibida en el Servicio de Urgencias del Centro de Salud de Nájera.

## **ANTECEDENTES DE HECHO**

### **Antecedentes del asunto**

#### **Primero**

D. Luís Fernando U.G., mediante escrito de fecha 12 de noviembre de 2004, registrado en el SERIS el mismo día, presenta reclamación de responsabilidad patrimonial por importe de 3.000 € por daños y perjuicios, que atribuye a la asistencia prestada en el Servicio de Urgencias del Centro de Salud de Nájera. Señala que, el día 10 de abril de 2004, entre las 21-22 horas, acudió a dicho Centro sanitario aquejado de un cólico renal. El médico que le atendió le dijo que le iba a poner dos inyecciones, por lo que le advirtió que era alérgico a las pirazolonas y al ácido acetil salicílico (AAS). Se le mando la toma de unas pastillas (Nolotil) que debía tomar a las 6 horas de las inyecciones, lo que hizo a las 4 de la madrugada. Al notar una reacción alérgica y como quiera que el dolor del cólico persistía, acudió de nuevo al Centro de Salud, donde le dijeron que era imposible que le produjera alergia y que lo que tenía que hacer era hacerse otras pruebas de alergia, con lo que le mandaron a Logroño. Manifiesta que hubo de pedir un informe con lo que le habían tratado ya que le “mandaban sin nada”.

Señala que la reclamación viene motivada por la respuesta dada por el Servicio de Atención Primaria a un escrito anterior, presentado el 15 de abril de 2004, en el que se le

comunica que el Médico de Guardia “pone en tela de juicio que le informara de mi alergia a pirazolonas” en la primera de las asistencias.

Acompaña a su reclamación de la siguiente documentación: a) escrito anterior dirigido a Gerencia de Atención Primaria, de 15 de abril de 2004; b) informe de asistencia en centro de Salud en Nájera; y c) escrito de contestación del Servicio de Atención Primaria.

### **Segundo**

El Gerente del SERIS, mediante escrito de 16 de noviembre de 2004, notificado el 22 de noviembre, comunica al interesado que, con fecha 12 de noviembre, se recibió su reclamación a los efectos de lo establecido en el art. 42 de la legislación de procedimiento administrativo común.

### **Tercero**

El Gerente del SERIS, mediante escrito de 19 de noviembre, remite la reclamación a la Inspección médica para informe.

### **Cuarto**

La Médico-inspectora, mediante escrito de 7 dA marzo de 2005, remite el correspondiente informe, previa advertencia de que la demora en su emisión ha sido debida a la tardanza con la que el Dr. A. ha aportado su informe sobre los hechos. Tras el relato fáctico correspondiente, deducido de los informes y actuaciones practicadas, establece como conclusión final que “*se puede considerar que estamos ante el caso de un paciente al que se le administró, sin poderse determinar que fuera por error médico, una medicación de la que era alérgico y que le produjo una reacción urticarial, considerada reacción alérgica leve en la bibliografía consultada, de la que no consta que presentará ningún tipo de complicación ni signo de gravedad que pusiera en peligro la vida del paciente, ni por la que presentara ningún tipo de secuela*”.

Se adjunta la siguiente documentación, solicitada por conducto reglamentario:

a) Informe de la Dra. M., del Servicio de Atención Primaria, en el que señala que “*en principio, el motivo de la baja laboral fue el cólico nefrítico, añadiéndose a la clínica de éste la de la reacción dermatológica*”.

b) Informe de Asistencia en Urgencias del Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro, en el que consta como “Impresión clínica”: “*cólico renal derecho + reacción urticarial medicamentosa*”.

c) Informe del Dr. A., Médico que atendió al reclamante en el C.S. de Nájera, en el que manifiesta que, en la primera asistencia prestada, el reclamante solo relató la alergia al Ácido acetil Salicílico, razón por la que le pautó *Voltarem* y *Nolotil IM* y *oral* para tratamiento en el domicilio. Que volvió otra vez al Centro refiriendo que había comenzado con la sintomatología y que notaba cierto picor en la región inguinal. “*Al preguntarle nuevamente por las alergias nos contestó que era alérgico al A.A.S. y a las pirazolonas. Como le había pautado el Nolotil (derivado pirazolónico), lo remití a Urgencias del Hospital San Millán, aun pareciéndome extraño que debutase con la reacción*

*alérgica a las 7:30 horas después de la inyección”.*

d) Informe del Coordinador médico del C. S. de Nájera. En él reproduce el contenido de la reclamación presentada, así como relata la versión del Dr. A.. A este respecto señala: *“Desgraciadamente no existe ninguna constancia por escrito de esta primera atención”*. Tras ser atendido por segunda vez, y dado que le había pautado *Nolotil* (derivado pirazolónico), fue remitido a Urgencias del Hospital *San Millán-San Pedro*. Como “Propuesta” señala que:

*“Ante dos versiones contradictorias (¿cuándo comentó la alergia a pirazolonas?) no se como contestar la reclamación. Por una parte, se me hace muy raro que alguien con una alergia real a pirazolonas no presente síntomas de manera inmediata ante la administración intramuscular de metamizol, si bien la defensa de nuestra actuación es muy endeble ante la no existencia de informe escrito de la primera atención, constando en la segunda la alergia a los dos grupos terapéuticos. El reclamante sugiere una solicitud de indemnización, difícilmente sostenible ante la actuación, ya que no existe gravedad en el acto (se le da de alta en menos de 7 horas) y comenta que ha estado de baja (¿por el cólico o por la reacción alérgica? ‘a partir del 14-4’, 3 días después del incidente). Sugiero se soliciten disculpas por la actuación (más que nada por la omisión de informe)”*.

e) Documentación bibliográfica médica sobre “*Reacciones alérgicas*” de Medline Enciclopedia médica y sobre “*Alergias a medicamentos*” de Unniversity of Mariland Medical Center.

### **Quinto**

La Instructora del procedimiento, el 9 de marzo de 2005 (con notificación el 17 de marzo), comunica al interesado el trámite de vista del procedimiento, compareciendo éste para retirar la documentación existente, pero sin presentar alegaciones.

### **Sexto**

El 17 de mayo de 2005, la Instructora del procedimiento eleva al Secretario General Técnico la propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación, que debe ser previamente informada por la Asesoría Jurídica General del Gobierno de La Rioja y dictaminada por este Consejo Consultivo.

Tras un relato de las actuaciones instructoras realizadas en el procedimiento tramitado y del marco jurídico de la responsabilidad administrativa, señala que, en el presente caso, aunque la realidad del nexo causal resulta controvertida (si bien la no realización del informe medico puede llevar a dar por cierto lo manifestado por el reclamante), el perjudicado no ha probado la existencia de un daño efectivo que deba ser indemnizado. Según se desprende de los informes emitidos:

*“El motivo de la baja laboral fue el cólico nefrítico, añadiéndose a la clínica de éste la reacción dermatológica, pero según refleja la Inspectora Médica en su informe, la baja laboral es de fecha 13-04-2004, es decir, tres días después de que se produjera la reacción alérgica, y, en el parte de baja remitido a la Inspección; consta como motivo de la baja cólico nefrítico, permaneciendo de baja hasta el 16-04-2004. De todo lo anterior, se desprende que la reacción urticarial que se le produjo al reclamante está considerada como reacción alérgica leve, como la que causan la mayoría de los medicamentos, de la que no consta que presentara complicación ni*

*secuela alguna, ni ha quedado acreditado que el motivo de la incapacidad temporal fuera debido a dicha reacción, no existiendo, por tanto, responsabilidad patrimonial, ya que no ha quedado en absoluto probado la existencia de un daño efectivo y evaluable económicamente, que haya que resarcir”.*

### **Séptimo**

El Secretario General Técnico, mediante escrito de 18 de mayo de 2005 remite el expediente para informe a la Asesoría Jurídica, que lo emite en sentido favorable a la desestimación, el 30 de mayo.

## **Antecedentes de la Consulta**

### **Primero**

Por escrito de 3 de junio de 2005, registrado de entrada en este Consejo el 7 del mismo mes y año, el Excmo. Sr. Consejero de Salud 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 7 de junio de 2005, registrado de salida el mismo día, 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.**

Es preceptiva la emisión del presente dictamen conforme a lo dispuesto en los artículos 11 G) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, y

12 G) del Decreto 8/2002, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de dicho órgano consultivo; todo ello en concordancia con los artículos 12.1 del Reglamento de los Procedimientos de Administración Pública en materia de Responsabilidad Patrimonial (R.D. 429/1.993 de 26 de marzo) y 29.13 y 23.2º de la Ley Orgánica 3/1.980, de 22 de abril, del Consejo de Estado.

## Segundo

### **Sobre los requisitos exigidos para el reconocimiento de la Responsabilidad patrimonial de la Administración Pública.**

De acuerdo con el marco jurídico de la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, enunciado en el artículo 106.2 de la Constitución y desarrollado 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, con el pertinente desarrollo reglamentario en materia procedimental, a través del R.D. 429/1993, de 26 de marzo, los requisitos necesarios para que se reconozca la responsabilidad patrimonial tal y como este Consejo viene recogiendo en sus dictámenes (cfr. Dictamen 23/98, F.J.2), pueden sintetizarse así:

1º.- Existencia de un daño que el particular no tenga el deber jurídico de soportar (lesión antijurídica). El daño ha de ser efectivo (no hipotético, potencial o de futuro, sino real), evaluable económicamente (bien se trate de daños materiales, personales o morales) e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.

2º.- Que el daño sufrida sea consecuencia del funcionamiento, normal o anormal, de un servicio público, sin intervención del propio perjudicado o de un tercero que pueda influir en el nexo causal.

3º.- Que el daño no se haya producido por fuerza mayor.

4º.- Que no haya prescrito el derecho a reclamar, cuyo plazo legal es de un año, computado 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 *directa* de la Administración (aunque el daño haya sido causado por personal dependiente de la Administración o sea atribuible genéricamente a los servicios administrativos), *objetiva* (aunque no haya mediado culpa individual o la actuación no haya sido “ilícita”) y *general* (aplicable a cualesquiera de las actividades y servicios de la Administración).

En el presente caso, se trata de una reclamación por deficiente funcionamiento del servicio público sanitario, concretada en la reacción urticarial por inadecuada administración de *Nolotil IM y oral* sufrida por D. Luís Fernando U.G., reacción que le ha producido determinados daños y perjuicios que valora en 3.000 € (4 días de baja, gastos en medicamentos y “unas vacaciones en hospitales” -¡sic!-).

Ahora bien, que el sistema de responsabilidad patrimonial sea objetivo no permite deducir, como oportunamente ha señalado la jurisprudencia, que la Administración tenga un deber general de indemnizar cualquier daño que pueda imputarse causalmente al funcionamiento de sus servicios. No es ocioso recordar que la protección constitucional de la salud y el derecho de asistencia sanitaria, reconocido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, desarrollada por el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones sanitarias del sistema Nacional de Salud, así como en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, no son absolutos, pues, por ambiciosas y amplias que sean las prestaciones reconocidas, no podemos soslayar nuestra condición perecedera como seres vivos. Por esa razón, la acción de los poderes públicos en materia sanitaria es, sobre todo, una prestación de medios (correlato al derecho individual de cada paciente a la protección a la salud y a la atención sanitaria) y no de resultados.

Y es que, en materia sanitaria, la responsabilidad no surge sin más por la existencia de un daño, sino del incumplimiento de una obligación o deber jurídico preexistente, a cargo de la Administración, que es el de prestar la concreta asistencia sanitaria que el caso demande: es esta premisa la que permite decir que la obligación a cargo de los servicios públicos de salud es de medios y no de resultado, de modo que, si los medios se han puesto –se ha actuado conforme a la *lex artis ad hoc*–, la Administración ha cumplido con ese deber y, en consecuencia, no cabe hacerla responder por su incumplimiento.

### **Tercero**

#### **La responsabilidad de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja en el presente caso.**

Como reiterada y constantemente viene señalando este Consejo Consultivo, lo primero que inexcusablemente debemos analizar es lo que hemos llamado la relación de causalidad en sentido estricto, esto es, la determinación, libre de conceptos jurídicos, de cuáles son las causas que objetivamente –conforme a la lógica y la experiencia– explican que un concreto resultado dañoso haya tenido lugar. Hemos explicado también, y volvemos a insistir en ello, que, para detectar tales causas, el criterio por el que hemos de guiarnos no puede ser otro que el de la *condictio sine qua non*, conforme al cual un determinado hecho o conducta ha de ser considerado causa de un resultado dañoso cuando, suprimido mentalmente tal hecho o conducta, se alcance la conclusión de que dicho resultado, en su condición concreta, no habría tenido lugar.

Esta relación de causalidad en sentido estricto presenta inevitablemente una característica peculiar en el caso de la responsabilidad sanitaria, en la que es evidente que casi siempre concurrirá al menos una “causa” del resultado dañoso: el estado o condición sanitaria del paciente. Por eso, en este campo, el problema será siempre determinar si la concreta actuación médica merece o no la condición de causa (*concausa*, habrá que decir)

del daño sufrido, esto es –conforme a la doctrina del la *condictio sine qua non*-, si la misma constituye o no una condición empírica antecedente sin cuya concurrencia el resultado dañoso, en su configuración totalmente concreta, no habría tenido lugar, o si, por el contrario, ese resultado se explica de modo exclusivo o suficiente por la patología que sufriera la víctima. Si sucediera esto último, por más que el tratamiento médico dado se revelara objetivamente como inadecuado o incorrecto, en ningún caso podría haber responsabilidad patrimonial.

Pues bien, operando conforme a esta lógica en el presente caso, y atendiendo a los datos que resultan del expediente, los daños alegados son el resultado del concurso, en distinto grado, de dos concausas: de una parte, el cólico nefrítico de base que sufrió el reclamante; de otra, la reacción urticarial producida por la indebida administración de *Nolotil IM y oral* en el C.S. de Nájera, como tratamiento para el cólico nefrítico, medicamento que contiene *metamizol* (derivado pirazolónico).

Hemos de admitir, en consecuencia, la existencia de relación de causalidad en sentido estricto entre el funcionamiento del servicio público sanitario y, al menos, *parte* del resultado dañoso, por lo que debemos pronunciarnos ahora, de acuerdo con reiterada doctrina de este Consejo, sobre la cuestión de si concurre o no en este caso algún *criterio negativo de imputación objetiva*, esto es, de si existe o no alguna regla jurídica, establecida expresamente por el ordenamiento o deducible de él, en virtud de la cual deba ponerse a cargo de la Administración la obligación de indemnizar el daño.

En relación con ello, tenemos que recordar nuevamente, en el ámbito de la responsabilidad sanitaria, el esencial criterio negativo de imputación objetiva, cuando la actuación médica se haya practicado conforme a la *lex artis ad hoc*, en cuyo caso el daño no es indemnizable.

Pues bien, de acuerdo con la documentación obrante en el expediente, el daño principal alegado (4 días de incapacidad laboral) no puede ser imputable a la Administración pues la causa del mismo no es otro que el cólico nefrítico padecido por el reclamante y del que fue atendido adecuadamente por el servicio sanitario, quedando restablecido prontamente. Así, según el informe de la Dra. M., del Servicio de Atención Primaria, el motivo de la incapacidad laboral que se produce con posterioridad a la fase de reacción alérgica, es el cólico nefrítico, sin que conste documentada en el expediente relación alguna de la baja con la reacción urticarial.

Y es que, en efecto, la reacción urticarial medicamentosa es accesoria de la principal (cólico nefrítico), reacción que la Médico inspectora considera leve, pues “*no consta que presentara ningún tipo de complicación ni signo de gravedad que pusiera en peligro la vida del paciente, ni por la que presentara ningún tipo de secuela*”. El carácter leve de la reacción alérgica parece confirmado –por molesta que fuera- por la tardanza en manifestarse (más de 6 horas), pues de acuerdo con la bibliografía aportada en dicho informe, las reacciones alérgicas graves suelen manifestarse de manera inmediata y pueden poner en peligro la vida misma de quien las sufre si no es atendido de manera

inmediata.

La cuestión es, entonces, determinar, cuáles de los daños alegados han sido causados por la administración del *Nolotil IM y oral* y si ha existido una infracción de la *lex artis ah hoc*, esto es, una mala praxis médica que permita imputarlos a la Administración. Esos daños no pueden ser otros que los referidos a “*gastos en medicamentos*” y los derivados de las “*vacaciones en hospitales*”.

No es fácil determinar si ha existido una infracción de la *lex artis*, por la controversia que luce en el expediente en cuanto a este extremo. En efecto, el reclamante manifiesta que, desde el primer momento y asistencia, manifestó su alergia a las pirazolonas (pues tiene conocimiento de ella desde la edad de 8 años), mientras que, para el Médico asistente, sólo tuvo conocimiento de dicha alergia en la segunda de las asistencias, momento en el que advirtió que había administrado *Nolotil IM* y pautado *Nolotil oral*, razón por lo que envió al paciente al Servicio de Urgencias del Hospital *San Millán*. Es evidente, que el Médico actuante no cumplimentó la historia clínica del paciente atendido, como le exige el art. 15.3 de la Ley 41/2003, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, incumpliendo uno de sus deberes profesionales. Así lo admite el informe del Coordinador Médico del C.S. de Nájera. Dicho incumplimiento profesional supone, en este caso, que pudiera darse por cierta la versión de los hechos manifestada por el reclamante, esto es, que advirtiera desde el principio la referida alergia, produciéndose un error médico en el tratamiento, limitado –como queda señalado- a la reacción urticarial, causa de molestias al reclamante, que no pasan de ser una simple complicación, sin más trascendencia para la salud del reclamante, pues el daño principal (la incapacidad laboral) no puede ser imputable a la Administración.

Hemos de concluir, en consecuencia, que existen unos daños que podrían ser imputables al funcionamiento anormal de la Administración, pues existe la necesaria relación de causalidad, siempre y cuando dichos daños reúnan los requisitos necesarios para ello. Sin embargo, los “*gastos en medicamentos*”, no se han cuantificado ni acreditado en ningún momento del procedimiento. Y por lo que se refiere a su irónica mención a “*unas vacaciones en hospitales*”, esta afirmación debe considerarse exagerada, pues su estancia en el Complejo Hospitalario del *San Millán-San Pedro* se limitó a unas 7 horas que estuvo en observación para el control y evolución de la reacción alérgica.

El reclamante se ha limitado a solicitar, en su escrito de 12 de noviembre de 2004, por los “daños y perjuicios” la cantidad alzada de 3.000 €. Nada dice –señala correctamente la Propuesta de Resolución- “*cuáles son los daños y perjuicios cuya indemnización solicita ni de cómo ha llevado a cabo la cuantificación de los mismos*”. No obstante, la identificación de esos daños no es otra que la que el reclamante hizo en su escrito de 15 de abril de 2004 (“*4 días de baja, a partir del 13-4-2004; gastos en medicamentos y unas vacaciones en hospitales*”), si bien en dicho escrito se limitaba a solicitar “*una sanción administrativa y una mayor formación de los médicos en el tema de las alergias*”, aunque “*reservándome el derecho (dependiendo del informe que se me*



*remita) de pedir una indemnización por los daños y perjuicios causados”.*

En conclusión:

a) Los daños por 4 días de incapacidad laboral, del 13-4-2004 al 14-4-2004, no son imputables al Servicio sanitario, pues fueron consecuencia del cólico nefrítico padecido por el reclamante.

b) Son imputables al servicio sanitario, por infracción de la *lex artis* al aplicar un tratamiento medicamentoso inadecuado, los daños producidos por la reacción alérgica siguientes: *gastos* ocasionados con motivo de la reacción alérgica y previa acreditación de los mismos; así como indemnización por incapacidad temporal referida a un (medio) día con estancia hospitalaria (58,19 €, de acuerdo con la Tabla V, Apartado A de Resolución de 7 de febrero de 2005, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, cantidad susceptible de ser corregida por perjuicios económicos, según la escala de ingresos netos anuales, recogido en el Apartado B, de la referida Resolución).

Todo ello, obviamente, siempre que se acrediten documentalmente.

#### **Cuarto**

##### **Otras consideraciones.**

El informe del Coordinador médico del C.S. de Najera pone de manifiesto que el Dr. A. no cumplimentó el historial médico correspondiente a la asistencia prestada al reclamante el día 10 de abril de 2004, como exige la legislación sanitaria aplicable. Esa actuación constituye una infracción administrativa que podrá calificarse, como mínimo de leve, en el correspondiente procedimiento sancionador. Con independencia de la posible prescripción de la misma, debiera advertirse a todos los profesionales sanitarios acerca del estricto cumplimiento de sus obligaciones a cuanto a la documentación de sus actuaciones facultativas.

Por otra parte todo el expediente tramitado revela una cierta confusión entre las simples quejas por funcionamiento inadecuado de los Servicios sanitarios y el procedimiento, mucho más formalizado, de reclamaciones por responsabilidad patrimonial de la Administración, por lo que se encarece a los responsables del procedimiento que, en casos como el presente, extremen el celo en distinguir adecuadamente ambos aspectos para canalizar las peticiones de los afectados por el que mejor corresponda a su contenido.

## **CONCLUSIONES**

### **Única**

Los daños y perjuicios que D. Luís Fernando U.G. atribuye al funcionamiento anormal del servicio sanitario no han quedado debidamente acreditados en el procedimiento, razón por la que no son imputables al Servicio Riojano de Salud.

Sólo existe relación de causalidad que pueda ser imputable a la Administración sanitaria entre algunos de los daños y perjuicios sufridos por D. Luís Fernando U.G. y el funcionamiento anormal del servicio público sanitario, en los términos señalados en el Fundamento de Derecho Tercero, concurriendo los demás requisitos para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración, siempre y cuando se justifiquen debidamente.

Este es el dictamen que pronunciamos, emitimos y firmamos en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.