Dictamen Núm. 204/2024

V O C A L E S :

Sesma Sánchez, Begoña,
Presidenta
González Cachero, María Isabel
Iglesias Fernández, Jesús Enrique
García García, Dorinda
Baquero Sánchez, Pablo

Secretario General:
Iriondo Colubi, Agustín

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 5 de diciembre de 2024, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

"El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 7 de agosto de 2024 -registrada de entrada el día 19 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ……, por los daños y perjuicios derivados de lo que considera un retraso en el diagnóstico de la silicosis que padecía.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. El día 24 de noviembre de 2023, la interesada presenta a través del Sistema de Interconexión de Registros una reclamación de responsabilidad patrimonial frente al Servicio de Salud del Principado de Asturias por los daños derivados del retraso en el diagnóstico de la silicosis que sufría.

Expone que trabajó en diferentes empresas del sector de la pizarra entre el 1 de marzo de 2002 y el 1 de marzo de 2020, y que durante este período se le realizaron diversas "valoraciones de su estado de salud en relación a su

puesto de trabajo", precisando que en "en los últimos seis años" en el Instituto Nacional de Silicosis no le detectaron "la enfermedad" que padecía, que sería apreciada el "15 de diciembre de 2022" cuando dicho centro le diagnostica de "silicosis crónica complicada con masa (de fibrosis masiva progresiva) cat. A en LSD (progresión)". Añade que el reconocimiento por parte del Instituto Nacional de Silicosis de esta dolencia se produjo "tras varios requerimientos de parte, adjuntándose informes médicos a lo largo del año 2021 y especialmente en el año 2022", y subraya que en el informe correspondiente a la consulta efectuada en una clínica privada de Neumología se señala que "al menos desde el año 2017 (…) padece silicosis pulmonar por la historia laboral y los hallazgos de la radiografía de tórax. Ha habido progresión de los nódulos pulmonares en tamaño y número desde 2017 a 2021".

Puntualiza que "desde el año 2017 padece de silicosis crónica simple, y ha estado trabajando (…) de embaladora en una pizarrera hasta 2020" sin haber sido declarada por el Instituto Nacional de Silicosis esta enfermedad, lo que supone un "factor de agravamiento" de la misma.

Reseña que en las "conclusiones médico-legales" del informe pericial que adjunta se recoge que "trabajó en naves de pizarra durante 14 años como embaladora hasta 2020./ Desde 2017 se le diagnosticó de poliartritis crónica y se pautó tratamiento con metotrexato (…). Cuando comienza la silicosis ya presentaba una enfermedad intercurrente muy importante como era la poliartritis en tratamiento con metotrexato, y desde 2019 se encontraba diagnosticada de artritis reumatoide con factor reumatoide débilmente positivo./ También ya desde 2020 se objetivaba un patrón micronodular y desde 2021 era más que evidente su clara evolución progresiva./ La presencia de una importante enfermedad intercurrente y un patrón nodular progresivo justificaban sobradamente la valoración como silicosis crónica complicada de forma previa o precoz a lo realizado".

Considera que en 2017 debería habérsele diagnosticado "una silicosis pulmonar simple, a la par que en 2022 una silicosis de segundo grado", y pone de relieve que "tres años sin diagnóstico" han "agravado su enfermedad" y le

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

han impedido "el acceso a las prestaciones públicas a las que ahora ha podido acceder, entre ellas, a la incapacidad permanente total".

Valora los daños y perjuicios sufridos en quinientos mil euros (500.000 €), "cuantía que se recalcará en posterior informe pericial de valoración" pues "el daño sigue evolucionando y agravándose", y los desglosa aplicando el baremo vigente en el año 2023 para las víctimas de los accidentes de circulación en los siguientes conceptos: 365 días de perjuicio personal moderado, 22.589,85 €; 30 puntos de secuelas, 52.114,06 €; lucro cesante en correspondencia con "el valor de 5 años de prestación de incapacidad permanente total a la que pudo verse acogida, 51.428,30 €; gastos de diagnóstico, pruebas médicas y tratamiento en atención privada, 1.200,00 €, y perjuicio moral por pérdida de calidad de vida y perjuicio moral complementario por perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial", 400.000,00 €.

Acompaña copia, entre otra, de la siguiente documentación: a) Informe de vida laboral. b) Informe pericial de 21 de noviembre de 2023. c) Diversos burofax enviados al Instituto Nacional de Silicosis. d) Informes emitidos por un neumólogo privado. e) Informes del Instituto Nacional de Silicosis. f) Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social sobre incapacidad permanente total de fecha 20 de abril de 2023.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

2. Mediante escrito de 20 de diciembre de 2023, la Jefa de la Sección de Apoyo del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la interesada la fecha de recepción de su reclamación en el referido Servicio, la designación de instructor del procedimiento, las normas con arreglo a las cuales se tramitará el mismo y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

3. Previa solicitud formulada por el Instructor del procedimiento, el 16 de enero de 2024 el Director del Instituto Nacional de Silicosis le remite el informe elaborado ese mismo día por el Servicio de Neumología Ocupacional, acompañado de una copia de la historia clínica de la reclamante y los estudios radiológicos que se le efectuaron.

Indica que se trata de "una paciente de 51 años que acude por primera vez a nuestro Servicio el 25-01-2019 (…). Se encontraba en activo, trabajando en el sector de la pizarra desde hacía 12 años, realizando reconocimientos de salud laboral con Rx de tórax anualmente, siempre es apta, según información proporcionada en consulta. La valoración, tras realizar las pruebas complementarias, espirometría y radiografía de tórax en dos proyecciones, no mostraban alteraciones significativas, emitiéndose el diagnóstico de: no evidencia de silicosis./ Solicita nueva valoración (…), siendo atendida el 24-01-2020. Tras realizar la radiografía de tórax (…) se objetivan unas dudosas alteraciones (…) que, sumado al tabaquismo activo severo", permite establecer "el diagnóstico de: no silicosis definida y típica. Tabaquismo activo moderado/severo en fase de contemplación. Se recomienda el abandono del hábito tabáquico y realización de TC de tórax en un año tras el abandono del hábito tabáquico. Continuar con el uso de mascarilla y los reconocimientos médicos de empresa según periodicidad establecida (…). Tras nuestra valoración y recomendación de realizar TC de tórax, el 17-02-2020, 24 días posteriores a la consulta, acude a centro médico privado y realiza un TC de tórax en donde se evidencia un patrón micronodular bilateral compatible con silicosis, información que conocemos *a posteriori* mediante los burofax remitidos (…) a este Servicio en el año 2022./ Acude nuevamente (…) el 28-06-2021, un año y medio más tarde, y dado que se objetivaba la sospecha de silicosis en la radiografía de tórax se le indica que debe (…) realizar un TC de tórax, que se le practica de manera ambulatoria en el día" en el Hospital …… y "en el que se evidencia la silicosis simple, diagnóstico (del) que ya tenía conocimiento la paciente el 17-02-2020, como se explicó anteriormente y que no comunicó el día de dicha consulta ni aportó las pruebas radiológicas./ Una vez más solicita valoración (…), siendo atendida el día 17-06-2022, se le practica Rx de tórax, manteniéndose el mismo diagnóstico de silicosis simple. La paciente no informa de que realizó otro estudio de TC de tórax en centro médico privado el 16-11-2021, que conocemos *a posteriori* mediante burofax remitido a este Servicio en julio 2022./ En julio 2022 recibimos un burofax (…)

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

en donde solicitan con urgencia y a la mayor brevedad posible el examen de una nueva prueba radiológica realizada en centro médico privado el 16-11-2021 y también remiten el estudio radiológico del TC de tórax del 17-02-2020. Se presenta el caso en sesión conjunta clínico-radiológica, en donde intervienen tres facultativos especialistas en Neumología Ocupacional y la Sección de Radiología Torácica del S.º de Radiología" del Hospital ……, "emitiéndose el mismo diagnóstico de: silicosis crónica simple./ Recibimos nuevo burofax (…) en noviembre 2022 en donde solicitan otra vez, con urgencia y a la mayor brevedad posible, el examen de una nueva prueba radiológica realizada en centro médico privado el 03-11-2022, transcurrido un año desde el último TC de tórax que realizó, se presenta nuevamente en sesión clínico-radiológica objetivándose la aparición de una masa de fibrosis masiva progresiva (…) correspondiendo, por tanto, con una silicosis complicada (…), progresión que es muy frecuente que se observe en las formas clínicas de la silicosis./ Dicha valoración es la última realizada y el actual diagnóstico emitido por nuestra parte./ Hay que tener en cuenta que en todo momento se ha emitido un diagnóstico según se han valorado las imágenes radiológicas de las que disponíamos en cada situación, llamando poderosamente la atención (…) que la paciente acuda a este centro y omita la realización de los TC de tórax a los que se hace mención anteriormente y de los que únicamente tuvimos conocimiento a través de los burofax".

Aclara que "la trabajadora realizaba los respectivos reconocimientos de salud laboral por parte de su servicio de prevención de riesgos laborales (…) de empresa y/o mutua, con Rx de tórax, siendo siempre apta para su puesto de trabajo según información proporcionada por la paciente, y que el Instituto Nacional de Silicosis no es el organismo encargado de valorar la aptitud de los trabajadores, sino más bien de emitir diagnóstico médico".

Insiste en que "los estudios radiológicos de tórax realizados en el año 2017 a los que hace mención entendemos que fueron realizados" por su servicio de prevención de riesgos laborales, en que la trabajadora "solicitó acudir a nuestro Servicio (…) la primera vez en el año 2019, por lo tanto no han

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

transcurrido seis años", y en que en la valoración de 2019 "no se objetivaban alteraciones radiológicas significativas en la Rx de tórax practicada el día de la consulta".

Puntualiza que "el diagnóstico de silicosis simple se realiza en junio 2021. En noviembre 2022, tras examinar las nuevas imágenes radiológicas aportadas mediante burofax, se evidencia una progresión de la silicosis crónica con la presencia de una masa de fibrosis masiva progresiva cat. A en el lóbulo superior derecho, tratándose por tanto de una silicosis crónica complicada (…). La enfermedad está en progresión, siendo lo habitual, como ocurre en un alto porcentaje de las neumoconiosis (…). Efectivamente, la paciente acude el 17-06-2022 a nuestro Servicio (…), se le practica una Rx de tórax y espirometría en donde se mantiene el mismo diagnóstico de silicosis crónica simple./ Posterior a su visita, se reciben 2 burofax:/ En julio 2022 se recibe un burofax donde se reclamaba a la máxima urgencia la valoración de un nuevo TC de tórax realizado en centro médico privado el 16-11-2021, previo a su última visita y que no comunicó haberlo realizado./ Dicho estudio radiológico se presenta en sesión conjunta clínico-radiológica, en donde intervienen los tres facultativos de Neumología Ocupacional y el S.º de Radiología de Tórax (…). Se mantiene el diagnóstico de: silicosis crónica simple./ Se recibe un nuevo burofax en noviembre 2022, nos reclaman a la máxima urgencia la valoración de nuevo estudio radiológico de TC de tórax con fecha 03-11-2022 realizado en centro médico privado. Se presenta nuevamente en sesión conjunta clínico-radiológica", los hallazgos "son compatibles con una progresión de la silicosis crónica, en este caso dicha progresión evolutiva ha resultado a una silicosis crónica complicada con masa de (fibrosis masiva progresiva) cat. A en LSD./ Por último, cabe señalar que (…) `reconocer el segundo grado de silicosis´ es una tarea que le corresponde al Equipo de Valoración de Incapacidades Médicas" del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Explica que "por definición el término de silicosis crónica complicada viene dado por la conglomeración nodular con formación de masas de tamaño superior a 10 mm denominadas fibrosis masiva progresiva (…) que se evidencia

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

en el TC de tórax con fecha 03-11-2022 remitido a este Servicio para valoración", que en todos los casos se ha emitido un diagnóstico con base en "las pruebas radiológicas realizadas" en el Instituto Nacional de Silicosis "y las que posteriormente aportó la paciente" y que "la aparición de una masa de (fibrosis masiva progresiva) en LSD se evidencia en TC de tórax 03 de noviembre 2022 (…). Los informes radiológicos de centro médico privado de los TC de tórax (…) previos a esta fecha (17-01-2020 y 16-11-2021) concuerdan con nuestra valoración (…) en sesión conjunta clínico-radiológica, en donde se observaban unos tractos fibrosos pleurales apicales bilaterales sugestivos de proceso crónico residual (…) que se siguen observando a día de hoy y que no guardan relación con (la) aparición de la masa de (fibrosis masiva progresiva) evidenciada en TC del 03-11-2022".

Reseña que "en el informe médico de la valoración realizada en el (Instituto Nacional de Silicosis) el 24-01-2020 y que (…) fue examinado" por el neumólogo que atendió a la paciente "el 20-02-2020 la impresión diagnóstica es de: no evidencia de silicosis definida y típica. Tabaquismo activo moderado-severo. La lectura radiológica de la Rx de tórax de un patrón tipo `p´ 1/0 en campos superiores no evidenciaba un claro patrón de silicosis. Aun así se le indica en el informe de fecha 24-01-2020 el abandono del hábito tabáquico y la realización de un TC de tórax, motivo por el cual la paciente acude a un centro privado y lo realiza".

Concluye que la reclamante "acudió a este Servicio (…) por primera vez en enero de 2019, tras examen de la Rx de tórax practicada", y que la impresión diagnóstica fue de "no evidencia de silicosis./ Posteriormente acude (…) el 24 de enero de 2020, y dada la lectura (…) de la Rx de tórax de un patrón tipo `p´ de profusión 1/0 (…), sumado al antecedente de tabaquismo severo de la paciente, se recomendaba la realización de un TC de tórax y abstinencia del hábito tabáquico (…). Después de dicha recomendación acude a un centro privado el 20 de febrero de 2020 y realiza un TC de tórax que evidencia un patrón micronodular en relación a silicosis./ Acudió nuevamente el 28 de junio 2021, y dado que desconocíamos que (…) había realizado un TC de

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

tórax (…) se le solicita y lo realiza" en el Hospital …… "el mismo día de la consulta 28-06-2021, emitiéndose el diagnóstico de silicosis simple, diagnóstico que conocía la paciente desde febrero 2020./ Desconocemos el origen de las Rx de tórax a las que se refiere (…) y entendemos que se trata de las radiografías realizadas por el (servicio de prevención de riesgos laborales) de su empresa y/o mutua, los cuales son los encargados de emitir la aptitud del puesto de trabajo de los trabajadores".

4. El día 25 de abril de 2024, la reclamante presenta un escrito en el que solicita que se proceda "al impulso de las actuaciones, dando traslado del expediente al Consejo Consultivo (…) para resolución en forma y en plazo".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

5. Figura a continuación un "informe médico pericial de praxis" elaborado, por encargo de la compañía aseguradora del Servicio de Salud del Principado de Asturias, el 30 de abril de 2024 por un especialista en Neumología. En él se concluye que la paciente "estuvo laboralmente expuesta a polvo de sílice hasta el año 2020, que se encuentra en situación de desempleo y desde el año 2023 de (incapacidad permanente total). En el año 2021 se le diagnosticó una silicosis simple que acabó progresando a una silicosis crónica complicada en el año 2023, motivo por el que se le reconoce la (incapacidad permanente total) (…). La silicosis es una enfermedad crónica, incurable y progresiva. En la actualidad aún no se dispone de ningún tratamiento efectivo para revertir las lesiones, ni frenar su progresión, que acontece entre un 30-50 % de los pacientes, según las series (…). El seguimiento por parte del (Instituto Nacional de Silicosis) fue el adecuado y acorde a las guías de práctica clínica. La descripción de las pruebas de imagen se realizó por especialistas en Radiodiagnóstico, siendo congruentes los informes de la sanidad pública y la privada y sin dato alguno de evidencia de progresión a una silicosis grado 2 previa al año 2022 (…). No se puede establecer la existencia de una mala praxis o la posibilidad de alguna actuación médica diferente que hubiese evitado o enlentecido la progresión de la enfermedad (…). En la fecha de la exploración

del día 24-01-2020, cuando es derivada para valoración de neumoconiosis (…), estaba en desempleo y, por lo tanto, no expuesta al polvo de sílice. En ese momento (…) estaba asintomática desde el punto de vista respiratorio".

6. Mediante oficio notificado a la reclamante el 11 de junio de 2024, el Instructor del procedimiento le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, y le adjunta una copia de los documentos obrantes en el expediente.

Con fecha 2 de julio de 2024, la interesada presenta un escrito de alegaciones en el que se reitera en todos los términos de su reclamación. En él reseña que no entiende justificada la "demora por la práctica de pruebas diagnósticas por parte del (Instituto Nacional de Silicosis). Un daño desproporcionado que podría haberse evitado pronosticando la complicación y actuando conforme a la *lex artis*./ El retraso diagnóstico implica una mala praxis. En este caso es el (Instituto Nacional de Silicosis), precisamente un organismo de prevención, el que cuenta con medios para valorar la situación. Pues era el conocedor de las características físicas de la paciente y de la exposición continua a la sílice. Concurre aquí un daño antijurídico como consecuencia de este retraso y no de la propia enfermedad padecida. Culpar o intentar culpabilizar a la paciente de su estado de salud, indicando que es ella misma la que contando con informes médicos (…) no los haya expuesto, es trasladar la obligación de prevención de riesgos laborales a una paciente que ni ostenta la obligación de conocer dogmas médicos./ De la misma manera que trasladar la responsabilidad a las mutuas o a los servicios de prevención deja de sostenerse desde el momento en que el (Instituto Nacional de Silicosis) con (…) idénticas pruebas radiológicas efectuadas (…) no considera la existencia de la dolencia".

7. Con fecha 12 de julio de 2024, el Instructor del procedimiento formula propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella razona que la asistencia prestada a la reclamante "fue correcta y adecuada a la *lex artis.* Los

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

diagnósticos se adecuaron en todo momento a las pruebas realizadas por el (Instituto Nacional de Silicosis). En el primero realizado en el año 2019 no se evidenció la existencia de silicosis, llegando al diagnóstico de silicosis simple en junio de 2021, y no es hasta el primer burofax de julio de 2022 cuando los facultativos" del referido centro "conocen los resultados de los dos TCs realizados de forma privada de los que la reclamante no informó en ningún momento (…). También afirma la reclamante que estuvo trabajando afecta de silicosis durante tres años (del 2017 al 2020) cuando en realidad la primera vez que acude al (Instituto Nacional de Silicosis) es en 2019. Los controles anteriores eran realizados por el servicio de prevención de riesgos laborales de su empresa".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

8. En este estado de tramitación, mediante escrito de 7 de agosto de 2024, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm. ERP …… de la Consejería de Salud, adjuntando a tal fin copia autentificada del mismo en soporte digital.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante LRJSP), está la interesada activamente legitimada para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado como titular del Servicio de Salud del Principado de Asturias frente al que se reclama y a cuya Dirección Gerencia se encuentra adscrito como órgano desconcentrado el Instituto Nacional de Silicosis por la disposición adicional quinta del Decreto 189/2023, de 15 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los órganos de dirección y gestión del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 67.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante LPAC), dispone que "El derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo. En caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas".

En el asunto examinado, la interesada afirma en su escrito inicial que "se interpone dentro del plazo de un año desde la fecha 15 de diciembre de 2022", por la cual se le reconoce "por informe (…) la existencia de silicosis crónica complicada con masas (de fibrosis masiva progresiva) cat. A", añadiendo que "el daño está en continua evolución y agravamiento, por lo que fijar una fecha de secuela definitiva en el presente caso es más que de difícil precisión", toda vez que el daño "continua incluso después del cese de la exposición".

Tomando en consideración que el "Protocolo de vigilancia sanitaria específica. Silicosis", aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 12 de septiembre de 2019,

señala en su apartado 2.6.1 -"Formas clínicas de la silicosis"- que esta enfermedad puede presentar dos variantes (la silicosis crónica simple y la silicosis crónica complicada, definiendo más adelante esta última como una "progresión" de la primera), y que nunca antes del 15 de diciembre de 2022 se le había diagnosticado por parte del Instituto Nacional de Silicosis una "silicosis crónica complicada", se concluye de conformidad con el principio *pro actione* que la reclamación se presenta en plazo, pues la silicosis simple que padecía años atrás no deriva necesariamente en una "silicosis crónica complicada" como la finalmente objetivada.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se rige por las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común recogidas en el título IV de la LPAC, teniendo en cuenta las especificidades previstas en materia de responsabilidad patrimonial en los artículos 65, 67, 81, 91 y 92 de dicha Ley.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe del servicio afectado, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Sin embargo, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ya el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 91.3 de la LPAC. No obstante, ello no impide que esta se adopte, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21.1 y 24.3, letra b), de la referida Ley.

QUINTA.- El artículo 106.2 de la Constitución dispone que "Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por 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 de los servicios públicos".

A su vez, el artículo 32 de la LRJSP establece en su apartado 1 que "Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones

Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley". Y en su apartado 2 que, "En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas".

Por otra parte, el artículo 34 de la ley citada dispone en su apartado 1 que "Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley". No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos".

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder, sin más, por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurran, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

SEXTA.- En la reclamación que nos ocupa, la interesada fundamenta su pretensión indemnizatoria en lo que considera un anormal funcionamiento por parte del Instituto Nacional de Silicosis, en su condición de centro de referencia nacional para las enfermedades respiratorias de origen laboral, al que reprocha un retraso en el diagnóstico de esta dolencia que, en opinión del neumólogo privado que la atendió en mayo de 2022, ya padecía "al menos desde 2017".

Obviamente, la reclamante no imputa la silicosis que se le ha diagnosticado al funcionamiento del servicio público sanitario, sino el agravamiento de esta enfermedad profesional durante el período comprendido entre 2017 y 2022, en el cual no habría sido apreciada por dicho centro. Circunscribe, pues, el daño reclamado a una hipotética pérdida de oportunidad terapéutica, a lo que añade que este supuesto retraso diagnóstico le habría "impedido el acceso a las prestaciones públicas a las que ahora ha podido acceder, entre ellas, a la incapacidad permanente total, en fecha 20 de abril de 2023". Es en dicho contexto en el que ha de entenderse que podríamos estar en presencia de un daño cuya evaluación económica, a efectos de una eventual indemnización, realizaremos si concurren el resto de los requisitos legalmente exigibles para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración.

En estas condiciones, debemos comenzar nuestro análisis recordando una vez más que el servicio público sanitario debe siempre procurar la curación del paciente, lo que constituye básicamente una obligación de medios y no una obligación de resultado, por lo que no puede imputarse, sin más, a la Administración sanitaria cualquier daño que sufra el paciente con ocasión de la atención recibida, o la falta de curación, siempre que la práctica médica aplicada se revele correcta con arreglo al estado actual de conocimientos y técnicas disponibles. El criterio clásico reiteradamente utilizado para efectuar este juicio imprescindible, tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, responde a lo que se conoce como *lex artis*.

Por tanto, para apreciar que el daño alegado por la interesada es jurídicamente consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario hay que valorar si se respetó la *lex artis ad hoc*. Entendemos por tal, de

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, aquel criterio valorativo de la corrección de un concreto acto médico ejecutado por profesionales de la medicina -ciencia o arte médica- que tiene en cuenta las especiales características de quien lo realiza y de la profesión que ejerce, la complejidad y trascendencia vital del acto para el paciente y, en su caso, la influencia de otros factores -tales como el estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la organización sanitaria en que se desarrolla- para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.

Este criterio opera no sólo en la fase de tratamiento dispensada a los pacientes, sino también en la de diagnóstico, por lo que la declaración de responsabilidad se une, en su caso, a la no adopción de todos los medios y medidas necesarios y disponibles para llegar al diagnóstico adecuado en la valoración de los síntomas manifestados. Es decir, que el paciente en la fase de diagnóstico tiene derecho no a un resultado, sino a que se le apliquen las técnicas precisas en atención a sus dolencias y de acuerdo con los conocimientos científicos del momento. El criterio a seguir en este proceso es el de diligencia, que se traduce en la suficiencia de las pruebas y los medios empleados, sin que un hipotético defectuoso diagnóstico ni el error médico sean por sí mismos causa de responsabilidad cuando se prueba que se emplearon los medios pertinentes.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

También ha subrayado este Consejo (por todos, Dictamen Núm. 81/2019) que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega, salvo en aquellos casos en que el daño es desproporcionado y denota por sí mismo un componente de culpabilidad (*res ipsa loquitur* o regla de la *faute virtuelle*). Fuera de estos supuestos, tiene la carga de acreditar que se ha producido una violación de la *lex artis* médica y que esta ha causado de forma directa e inmediata los daños y perjuicios cuya indemnización reclama.

A tal efecto, en el presente caso nos encontramos con que el reproche en el que la interesada hace descansar su reclamación -el supuesto retraso por parte del Instituto Nacional de Silicosis en diagnosticarle la enfermedad que

sufre- descansa en esencia en la afirmación recogida en el informe de una clínica neumológica privada de 5 de mayo de 2022 (folio 153) de que "ya, al menos, desde 2017" padece "silicosis pulmonar por la historia laboral y los hallazgos de la radiografía de tórax", junto al informe elaborado el 21 de noviembre de 2023 por un especialista en Medicina Legal y Forense a petición de la misma, en el que se indica (folio 37) que a la vista de la evolución del cuadro médico "la presencia de una importante enfermedad intercurrente y un patrón nodular progresivo justificaban sobradamente la valoración como silicosis crónica complicada de forma previa o precoz a lo realizado".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Frente a este planteamiento, los diferentes informes incorporados al expediente tanto por el servicio afectado como por la compañía aseguradora de la Administración no reconocen el supuesto retraso en el diagnóstico de la dolencia, al considerar que el Instituto Nacional de Silicosis hizo en todo momento un seguimiento adecuado de la patología respiratoria desarrollada por la paciente.

Para aislar la controversia, debemos concretar que la reclamante aduce que el Instituto Nacional de Silicosis no le detectó "en los seis últimos años (…) la enfermedad (…) que padecía", que solamente sería diagnosticada el "15 de diciembre de 2022" cuando se le "reconoce (…) silicosis crónica complicada con masa (de fibrosis masiva progresiva) cat. A en LSD (progresión)", añadiendo que este reconocimiento se produjo "tras varios requerimientos de parte, adjuntándose informes médicos a lo largo del año 2021 y especialmente en el año 2022".

Frente a ello, el informe del Servicio de Neumología Ocupacional del referido centro puntualiza que la trabajadora acudió a dicho Servicio por "primera vez en el año 2019", por lo que no cabe reprochar a la fecha de presentación de la reclamación -24 de noviembre de 2023- un error diagnóstico en los "seis últimos años", toda vez que esto nos situaría en 2017.

Ahora bien, siendo cierto que fue el 15 de diciembre de 2022 cuando el Servicio de Neumología Ocupacional alcanza por primera vez el diagnóstico de "silicosis crónica complicada con masas de (fibrosis masiva progresiva) cat. A"

(folio 110), no lo es que nunca antes de esa fecha se le hubiera detectado "la enfermedad de silicosis que padecía". De la documentación incorporada al expediente por la propia interesada se deduce que dicha patología ya se le había apreciado prácticamente año y medio antes, tras la consulta de 28 de junio de 2021 y la realización el mismo día de un "TC tórax alta definición", en el que consta como impresión diagnóstica "silicosis crónica simple". A la vista de ello, el 2 de agosto de 2021 (folio 85) el Instituto Nacional de Silicosis le recomienda "solicitar valoración oficial de enfermedad respiratoria profesional (silicosis) en el organismo oficial correspondiente (Instituto Nacional de la Seguridad Social) (…), aportando este informe médico".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Por otro lado, la reclamante parte de la hipótesis de que la silicosis diagnosticada por el Instituto Nacional de Silicosis en junio de 2021 -no el 15 de diciembre de 2022, como se acaba de precisar- podría remontarse a 2017. Para ello se sustenta únicamente en el "comentario" que figura en el informe de una clínica neumológica privada de 2022, el cual sugiere que "ya, al menos, desde 2017 padece silicosis pulmonar por la historia laboral y los hallazgos de la radiografía de tórax" (folio 153). Al respecto, nos encontramos con que el mismo neumólogo privado con el que la enferma venía simultaneando con el Instituto Nacional de Silicosis la consulta y diagnóstico de sus dolencias respiratorias ya había introducido en el informe correspondiente a la consulta del 20 de diciembre de 2021 un "comentario" similar, en el que se recoge que "ya, al menos, desde 2019" -no desde 2017, como señala en el informe de 2022- "padece silicosis pulmonar". Por otro lado, conviene matizar -sin perder de vista que la reclamante acude por primera vez al Instituto Nacional de Silicosis el 25 de enero de 2019- que en el informe relativo a la consulta del 20 de diciembre de 2021 el facultativo maneja unas radiografías de tórax realizadas en el Hospital …… "a lo largo de los años 2019, 2020 y 2021", mientras que en el de mayo de 2022 se pronuncia a la vista de unas radiografías practicadas en "2017, 2018, 2019, 2020 y 2021", y que según aclara el Servicio de Neumología Ocupacional este Servicio no tuvo a su disposición hasta noviembre de 2022, entendiendo que las referidas a los años

2017 y 2018 podrían tener su origen en los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas en las que la reclamante trabajaba. En definitiva, la propia documental aportada por la paciente contradice su versión pues únicamente se evidencia síntomas ciertos de la enfermedad tras la consulta de 28 de junio de 2021 y la realización el mismo día de un "TC tórax alta definición", en el que consta como impresión diagnóstica "silicosis crónica simple".

Centrándonos en la asistencia prestada por el Servicio de Neumología Ocupacional del Instituto Nacional de Silicosis entre el 25 de enero de 2019 y el 28 de junio de 2021 -fecha en la que este Servicio alcanza el diagnóstico de silicosis-, ha de subrayarse que en la primera ocasión en la que la reclamante es atendida -25 de enero de 2019, cuando acude solicitando "reconocimiento en relación a riesgo laboral de neumoconiosis"-, tras exploración, realización de espirometría que resulta "dentro de la normalidad" y una Rx de tórax informada "sin alteraciones significativas", el diagnóstico es de "no evidencia de silicosis" (folio 233).

Sin que conste que tras esta primera asistencia la paciente consultara sus problemas respiratorios fuera del ámbito del Instituto Nacional de Silicosis, acude de nuevo el día 24 de enero de 2020 (folio 235). Entre sus antecedentes personales se recoge que es "fumadora de unos 10 cigarrillos-día desde hace 30 años", y refiere encontrarse "asintomática desde el punto de vista respiratorio". Tras exploración física se realizan, entre otras "pruebas complementarias", una "espirometría basal forzada" que arroja unos "valores en rango de referencia", y una Rx de tórax en la que se observa, respecto a la practicada un año antes, "un patrón tipo `p´ de profusión 1/0 en campos superiores", lo que lleva al diagnóstico de "no silicosis definida y típica". No obstante, se le "recomienda el abandono del hábito tabáquico y repetir estudios en el plazo de un año, probable neumopatía por tabaco?/ Recomiendo la realización de TC de tórax en un año tras el abandono del hábito tabáquico./ Continuar con el uso de mascarilla y los reconocimientos médicos de empresa según periodicidad establecida".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Así las cosas, tras esta segunda consulta la interesada regresa a su localidad de residencia en la Comunidad Autónoma de Galicia y es vista el 13 de febrero de 2020 por primera vez en una clínica de neumología privada, dejándose constancia en el correspondiente informe (folios 67 y 68) de que en el Instituto Nacional de Silicosis le informaron que "no padece silicosis pulmonar y sin embargo (…) se observa un patrón `p´ y de profusión 1/0 en campos superiores de la Rx de tórax. Tos ocasional. Acude a consulta para descartar con mayor seguridad que padezca esta enfermedad profesional". En dicha asistencia se le practica una "espirometría" que fue informada como "normal", y aporta un "TC torácico con contraste" realizado días antes en otro centro privado que "confirma patrón micronodular bilateral con afectación panlobular, mayor en campos superiores. Dada la orientación clínica sugiero enfermedad profesional (neumoconiosis). Se asocia a tractos fibrosos apicales bilaterales. Imagen pseudonodular, casi cuadrangular, de 5,5 mm en lóbulo inferior derecho. Sugiere en primer lugar estructura ganglionar intrapulmonar, aunque sugerimos valorar control para descartar otras posibilidades. Prominencia hiliar bilateral debido a un discreto agrandamiento de estructuras ganglionares, no calcificadas. Aún así creemos que se encuentran relacionadas con la enfermedad pulmonar crónica. Tiroides multinodular a expensas del lóbulo izquierdo". A la vista de estos resultados el neumólogo privado estima que "las opacidades subpleurales, en vértices pulmonares, alguna en forma de salchicha en lóbulo superior derecho, que los radiólogos siempre informan como tractos fibrosos apicales bilaterales no puede descartarse que no se traten de conglomerados fibróticos silicóticos". En estas condiciones, considera como diagnósticos posibles "silicosis pulmonar simple (primer grado). (Incluso si las masas/conglomerados focales mal definidas de los vértices pulmonares están relacionadas con la silicosis podría tratarse de un segundo grado). ¿Artritis asociada/relacionada con silicosis pulmonar?", por lo que recomienda "no (…) seguir inhalando polvo de pizarra, ni de piedra ni de cualquier otro material inorgánico (…). Cesar de fumar cigarrillos totalmente".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

No consta en la documentación remitida que tras esta primera consulta en la clínica privada la interesada demandara nueva asistencia para sus padecimientos a lo largo de 2020, ni en el ámbito sanitario público ni en el privado.

La siguiente consulta en el Servicio de Neumología Ocupacional del Instituto Nacional de Silicosis tiene lugar el 28 de junio de 2021, acudiendo la enferma "a petición propia para valoración de neumoconiosis".

Conviene advertir en este momento, a la vista de la documentación obrante en el expediente, que en esta consulta la paciente no comunicó a los facultativos de dicho centro ni el informe correspondiente a la atención prestada el 13 de febrero de 2020 en la clínica privada, ni tampoco el informe del TC torácico con contraste que se le había realizado en otro centro médico privado. Carencia de información que se pone de manifiesto en el informe del Servicio de Neumología Ocupacional (folios 231 y 232), en el que se afirma que la interesada "acudió nuevamente el 28 de junio de 2021 y, dado que desconocíamos que (…) había realizado un TC de tórax (…) se le solicita y lo realiza en el (Hospital ……) el mismo día de la consulta 28-06-2021, emitiéndose el diagnóstico de silicosis simple, diagnóstico que conocía la paciente desde febrero de 2020".

En esta tercera consulta en el Servicio de Neumología Ocupacional indica encontrarse "asintomática desde el punto de vista respiratorio. No disnea habitual, tos o dolor torácico. No clínica a reseñar" (folios 239 a 241). No pudiendo realizarse en esas fechas espirometría basal "debido a la situación epidemiológica actual", se le practica una "Rx de tórax" en la que se observa, "con respecto a previa (…), un patrón tipo `p´ 1/1 en campos superiores", y un TCAR de tórax que confirma la impresión diagnóstica de "silicosis crónica simple", recomendándosele "evitar la exposición a polvo inorgánico (…). Vacunación: antigripal anual y antineumocócica (…). Ejercicio físico regular (…). Mantener la abstinencia tabáquica (…). Acudir a su (médico de Atención Primaria) para recibir quimioprofilaxis de la infección tuberculosa latente, previamente deberá descartarse enfermedad TB activa con realización de

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

cultivos de esputo para microbacterias", así como "mantener revisiones periódicas para el control y seguimiento de su enfermedad respiratoria profesional" y "solicitar valoración oficial de enfermedad respiratoria profesional (silicosis) en el organismo oficial correspondiente (Instituto Nacional de la Seguridad Social) (…), aportando este informe médico".

En definitiva, no se constata el retraso diagnóstico denunciado, sino una diagnosis adecuada al estado de la paciente en el momento en el que acude a los servicios públicos frente a los que reclama. Únicamente consta que en un centro neumológico privado se alcanzó el día 13 de febrero de 2020 un diagnóstico impreciso -"silicosis pulmonar simple (primer grado). (Incluso si las masas/conglomerados focales mal definidas de los vértices pulmonares están relacionadas con la silicosis podría tratarse de un segundo grado). ¿Artritis asociada/relacionada con silicosis pulmonar?"-, que no puso en conocimiento de la sanidad pública dicho diagnóstico y que la primera ocasión en la que se identifica de forma indubitada la patología de silicosis es el 28 de junio de 2021 ("silicosis crónica simple", apreciada por el Instituto Nacional de Silicosis y confirmada el 2 de agosto de 2021), sin que la determinación por parte del mismo Servicio el 15 de diciembre de 2022 de "silicosis crónica complicada" pueda ser conceptuado, tal y como pretende la reclamante, como la primera ocasión en la que por parte de este centro se le ha diagnosticado la enfermedad pues esta evolución es una progresión de la misma patología.

En suma, no se objetiva negligencia alguna en forma de retraso diagnóstico, siendo la actuación del Servicio de Neumología Ocupacional del Instituto Nacional de Silicosis conforme a la *lex artis* y acorde con la información proporcionada por la propia paciente y con la exploración médica practicada en cada momento en que fue requerido para ello. En consecuencia, el daño reclamado no puede imputarse causalmente a la asistencia sanitaria dispensada, lo que conduce a la desestimación de la reclamación que nos ocupa.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, debe desestimarse la reclamación presentada por ……"

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a ……

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

LA PRESIDENTA,

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.