



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 5 / 2 0 0 0

La Laguna, a 11 de mayo de 2000.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno de Canarias en relación con *la Propuesta de Orden resolutoria del expediente de reclamación de indemnización, formulada por Á.B.G.R., por los daños derivados de la relación laboral que la vinculaba con el Servicio Canario de Salud (EXP. 66/2000 ID)**.

F U N D A M E N T O S

I

La Presidencia del Gobierno interesa de este Consejo preceptivo Dictamen -al amparo de lo dispuesto en los arts. 10.6 de la Ley 4/1984, de 6 de julio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCC); 22.13 de la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado; y 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RPAPRP) y por el procedimiento ordinario (art. 15.1 LCC)- respecto de la Propuesta de Resolución (PR) que culmina el procedimiento de reclamación de indemnización por los daños derivados de la relación laboral que vinculaba a la reclamante con el Servicio Canario de la Salud (SCS).

II

Con carácter general, se han cumplido las previsiones procedimentales de índole legal y reglamentaria atinentes al mismo. Así:

a) La reclamación, inicialmente formulada como previa a la vía jurisdiccional laboral, ha sido interpuesta por quien alega haber sufrido ciertos daños (en este caso, de carácter psíquico, concretados en un síndrome ansioso-depresivo con

* PONENTE: Sr. Trujillo Fernández.

duración del 25 de abril de 1997 al 17 de octubre del mismo año), que evalúa en cinco millones de pesetas, como consecuencia de la negativa del SCS, a través de su Dirección General de Recursos Humanos, a acceder a la solicitud de concesión de seis meses de excedencia forzosa para el cuidado de un hijo. Tal proceso patológico, se dice, se agravó al presentar dicho hijo "durante los primeros meses de vida una estenosis de coanas bilateral y una laringomalacia", dolencias de las que fue tratado por consultas externas en los Servicios de Pediatría y Otorrinolaringología del Hospital Materno infantil de Las Palmas de Gran Canaria. Queda acreditada en las actuaciones la relación jurídico laboral interina que unía a la reclamante con el SCS.

b) La reclamación ha sido interpuesta dentro del preceptivo plazo de un año exigido para esta clase de reclamaciones, debiendo recordarse que cuando de daños físicos y síquicos se trata, como es el caso, el inicio del cómputo coincide con el momento de la curación o la determinación del alcance de las secuelas (art. 4.2, 2º párrafo RPAPRP). Como la fecha de alta es de 17 de octubre de 1997 y la reclamación tuvo entrada en el Registro Canario de la Salud el 26 de diciembre del mismo año, la reclamación fue formulada en plazo.

c) El expediente se concluye con Propuesta de Resolución desestimatoria de las pretensiones de la reclamante, debidamente informada por el Servicio Jurídico, aunque con reparos que determinaron la rectificación de aquella en su formulación remitida a este Consejo.

III

Antes de analizar de la adecuación jurídica de la PR, ha de tenerse en cuenta que la responsabilidad patrimonial por la que se reclama se anuda a la desestimación en vía administrativa de la solicitud de excedencia voluntaria interesada por la reclamante. Con independencia de ello, también se produce posterior Sentencia del Juzgado de lo Social que conoció de tal desestimación. El curso de los hechos en ambos procedimientos fue el siguiente:

- Mediante escrito de 18 de febrero de 1997, la reclamante solicitó una excedencia especial para el cuidado de un hijo de seis meses, siéndole denegada según Resolución de 5 de marzo del mismo año. Contra ella la reclamante formuló recurso ordinario el 20 de marzo de dicho año, fundamentándolo en su carácter discriminatorio, al entender que las normas de aplicación al caso no excepcionan, entre los supuestos con derecho a solicitar tal excedencia, la

situación estatutaria (interinidad) de la reclamante. Justamente, en el mismo sentido que informó la SubDirección General de Personal del INSALUD. El recurso fue desestimado al entender la Administración que el derecho a solicitar tal excedencia lo posee el personal fijo, sea estatutario o laboral, mas no el interino.

- En escrito de 12 de junio del mismo año, la reclamante presentó en vía judicial "demanda en concepto de derechos" contra la Consejería de Sanidad, deduciéndose de la misma (cuarto otrosí) que en la demanda se invoca vulneración de derechos fundamentales. Asimismo, mediante escrito de 29 de enero de 1998, formuló ante el Juzgado de lo Social (nº 2 de Las Palmas de Gran Canaria) demanda en concepto de indemnización por daños derivados de relación laboral contra el SCS, fallándose en dicha instancia a su favor. Interpuesto por la Administración el correspondiente recurso de suplicación, el Tribunal Superior de Justicia de Canarias confirma dicho fallo.

- Con fecha de 26 de diciembre de 1997, se presentó ante la Administración autonómica la reclamación correspondiente al expediente de indemnización por daños y perjuicios derivados de la relación laboral que vincula a la reclamante al SCS que ahora se dictamina.

IV

Dicha reclamación, como se dijo, se fundamenta en los daños síquicos producidos como consecuencia de la resolución negativa de su solicitud, cuyos efectos en la salud de la reclamante se vieron acentuados por los problemas que presentó su hijo recién nacido. El cuidado que éste necesitaba y tal negativa, se dice, generaron en la reclamante un proceso ansioso depresivo, hecho por el que se reclama. Se precisa, pues, analizar el expediente a los efectos de verificar si del mismo resulta avalada o, por el contrario, desvirtuada la reclamación que se aduce en orden al disfrute del derecho a la indemnización que se interesa.

Por lo que se refiere a los daños síquicos, obran en las actuaciones los siguientes informes: a) del siquiatra S.P.G., según el cual la ahora reclamante estaba siendo tratada de síndrome ansioso-depresivo a causa de "conflictividad familiar y laboral"; b) del Dr. M.M.F., de G.M.B., en el que diagnostica trastorno ansioso depresivo que le impide desempeñar sus funciones habituales; c) de la Psicóloga clínica que expresa, en efecto, que la reclamante presentaba los síntomas mencionados, que anuda a la

situación "post parto" de la reclamante; d) consta también que la reclamante fue vista por el Dr. A.G., del Centro de Salud de Las Remudas, como "compañera de trabajo" aconsejándole la baja laboral, "dadas las circunstancias médicas de aquel momento", siendo el diagnóstico clínico de "cuadro ansioso depresivo reactivo, aparentemente en relación con padecimientos de su hijo recién nacido". En su momento fue dada de alta, ante la mejora de su dolencia.

No queda clara la conexión entre las secuelas síquicas de la reclamante y la situación fáctica que las generó. Tales causas van desde la situación familiar a la profesional, pasando incluso por la situación de post parto a la que se asocian determinados procesos depresivos. Sin entrar a determinar qué grado de fiabilidad merecen los informes emitidos por profesionales de la Salud Pública en calidad de "compañeros" de la reclamante; ni la circunstancia de que la misma no acudiera al Centro de Salud que le correspondía sino al Centro en el que, se entiende, trabajaba personal de su confianza personal, lo cierto es que como usuaria de la Sanidad Pública la reclamante fue debidamente atendida de sus problemas síquicos, desde el momento en que obtuvo la baja médica que se prolongó durante varios meses. Tiempo en el que no sólo pudo obtener su reequilibrio personal, sino también atender a su hijo recién nacido.

Establecer hasta qué punto el incidente profesional fue determinante de un proceso depresivo reactivo y concretar en qué casos este tipo de incidencia profesional es, ciertamente, la causa, a efectos de responsabilidad, de la generación de un proceso de índole síquica como el descrito exige pronunciarse con las debidas cautelas. Concretamente en este caso, debe valorarse que la reclamante obtuvo Resolución expresa desestimando su petición convenientemente argumentada; y que contra la misma interpuso recurso ordinario, que le fue expresamente resuelto, asimismo, de forma argumentada. Que, con posterioridad, la Jurisdicción competente desestimara con su desfavorable pronunciamiento la argumentación administrativa no empece al tratamiento que en el procedimiento que ahora se analiza se da a la cuestión por la que se reclama de la Administración que, obviamente, es diferente de aquélla.

La cuestión de la salud de su hijo aparece en el escrito de reclamación íntimamente relacionada con la situación profesional de la reclamante, entendiéndose que fue la conjunción de ambos factores la que generó la patología por la que se reclama. Los datos que resultan del expediente son los siguientes: a) el

18 de diciembre de 1997, especialistas de los Servicios de Pediatría y Otorrinolaringología manifestaron que el hijo de la reclamante "ha seguido controles en la consulta externa (...) por haber presentado durante los primeros meses de vida una estenosis de coanas bilateral y una laringomalacia"; b) en el informe del Servicio de Inspección de 17 de agosto de 1998 se dice que en el Hospital "no consta historia clínica (...) donde quede demostrado el seguimiento en consultas externas del niño", extremo que se confirma por la Directora Gerente del Centro; c) en la comparecencia realizada por el Dr. B.R., especialista de Otorrino, manifiesta que le constó en su día la incorrección del informe que suscribió, de lo que advirtió a la Pediatra la cual le manifestó que el mencionado documento era "para simple información de la madre".

De la información antes extractada resulta que: a) el proceso de baja se inicia el 25 de abril de 1997, con anterioridad por tanto a la Resolución desestimatoria de la excedencia interesada; b) tal situación se mantiene con un periodo casi coincidente con el solicitado para la excedencia forzosa; c) la reclamación se presenta pocos días después de la emisión de los informes por el personal citado de los Servicios de Pediatría y Otorrinolaringología, que pretendían ser acreditativos de las dolencias de su hijo recién nacido que, junto con la variable profesional, determinaron el cuadro ansioso depresivo. Sin dudar de la realidad del cuadro (que pudiera incluso obedecer al denominado 'síndrome post parto'), pudiera presumirse -junto con las presunciones que resultan del apartado anterior- que la reclamante obtuvo la satisfacción de su petición por vía distinta de la inicialmente seguida. El resultado práctico fue el mismo. En vez de excedencia forzosa, que no fue concedida, la reclamante tuvo necesidad, y obtuvo, la baja médica por circunstancias clínicas ciertas (no se duda de los informes obrantes en las actuaciones), pero susceptible de valoración.

V

Por lo que se refiere a la instrucción del procedimiento, conviene observar lo siguiente: a) la reclamación fue correctamente calificada y admitida a trámite, de conformidad con lo que dispone el art. 6.2 RPAPRP, interesándose su mejora; b) en las actuaciones consta la realización de los actos necesarios para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debe pronunciarse la Resolución (art. 7 RPAPRP); c) se abrió trámite de proposición de prueba, admitiéndose las propuestas; en este trámite, la Administración "propone y admite"

(sic) la acreditación de la "situación laboral del padre al momento del nacimiento de su hijo, así como la relativa al momento de la solicitud de la excedencia"; información que, debiendo ser aportada por la interesada, no se aportó a las actuaciones, extremo que, siendo en su momento relevante, no lo es ya puesto que el derecho de excedencia sólo se puede solicitar si el cónyuge no ha hecho uso asimismo de ese derecho; d) queda igualmente acreditada la apertura del trámite de audiencia, debidamente notificado, al que no compareció la reclamante evacuando las pertinentes alegaciones.

Mención aparte merece el preceptivo informe del Servicio cuyo funcionamiento ha causado presuntamente la lesión indemnizable. Como viene siendo habitual en este tipo de procedimientos, es el Servicio de Inspección el que emite tal informe, no obstante ser evidente que dicho Servicio no puede ser siempre, en todos los casos, el ámbito en el que se originan todos los daños para los que se recaba informe preceptivo a integrar en el correspondiente expediente. En el presente caso sucede: a) que no lo emite personal del Servicio materialmente afectado (Pediatría y Otorrinolaringología), sino el de la Inspección, que no tuvo intervención directa en el diagnóstico y tratamiento de la patología en cuyo contexto se produjo el daño, siendo así que b) fue la salud del hijo de la reclamante (junto con la negativa a acceder la solicitud de excedencia) lo que, según se afirma, desencadenó su proceso depresivo, dolencia de la que fue atendida por los mencionados Servicios, siendo por tanto evidente que es éste y no otro el ámbito en el que supuestamente se origina el daño en cuestión. Cosa distinta es que la salud de su hijo hiciera que la lógica preocupación degenerara en una depresión; pero de ésta no puede responder el SCS.

Desde otra perspectiva, debe señalarse que sí hubiera debido intervenir la Inspección, en funciones de tal, a los efectos de proponer medidas pertinentes en relación con la anómala circunstancia de una reclamante tratada, tanto ella como su hijo, en distintos Centros y dependencias sanitarios en calidad de "compañera", con el riesgo de quiebra que ello comporta, no sólo la regla de igualdad de trato en el acceso a los servicios sanitarios, sino de generarse una situación que pudiera ser susceptible de originar derechos económicos con cargo a la Hacienda autonómica.

C O N C L U S I Ó N

La PR es conforme a Derecho al no haberse acreditado que el daño alegado sea imputable al funcionamiento, normal o anormal, del Servicio Canario de Salud.