



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 159/2001

La Laguna, a 28 de diciembre de 2001.

Dictamen solicitado por el Ilmo. Sr. Director del Servicio Canario de la Salud en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado por la reclamación de indemnización formulada por L.R.R., por daños personales como consecuencia del funcionamiento del servicio público de asistencia sanitaria (EXP. 182/2001 IDS)**.

FUNDAMENTOS

I

1. Mediante escrito de fecha 5 de noviembre de 2001 el Ilmo. Sr. Director del Servicio Canario de Salud (SCS) ha interesado preceptivo Dictamen, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 11.1 y 10.6, éste en relación con los artículos 22.13 de la Ley orgánica del Consejo de Estado y 12 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial (RPRP), sobre la Propuesta de Resolución formulada en procedimiento incoado a instancia de L.R.R., reclamando ser indemnizado por daños supuestamente causados por el funcionamiento del servicio público sanitario.

2. El día 1 de febrero de 2000 el afectado presentó escrito ante la Secretaría General del SCS en el que refiere los antecedentes de su reclamación, que cuantifica en la cantidad de 4.000.000 de pesetas. Expresa en dicho escrito que el día 2 de julio de 1999 se le trasladó en ambulancia al Hospital Insular, remitido desde el Centro de Salud de Las Remudas tras ser observado por el médico de guardia y presentar fiebre muy alta; que en el Centro hospitalario fue atendido, realizándose análisis y administrándosele medicación para aminorar su estado febril, tras lo cual regresó a su domicilio.

* **PONENTE:** Sr. Reyes Reyes.

Dos días más tarde, tuvo que acudir de nuevo al Hospital Insular al persistir la situación de fiebre alta, aplicándosele por el personal médico iguales remedios, sin que se atendiera la petición realizada por los familiares de ingreso en el Centro para averiguar la causa de la fiebre, aunque se le indicó que el día 8 de julio volviera para realizar pruebas y esclarecer el origen del síntoma que presentaba. Ante esta situación, el mismo día 4 de julio acudió a la Clínica S.R., donde quedó ingresado y después de hacerle diversas pruebas, se le diagnosticó una hepatitis tipo A.

Se imputa al SCS responsabilidad patrimonial por entenderse realizada una inadecuada asistencia médica, en cuanto que, ante la persistencia de una situación febril alta, dicha atención quedó reducida al objetivo de intentar que la fiebre se redujese, aplicando sólo una medicación con esa finalidad y no al logro de un diagnóstico correcto por parte del personal médico que atendió al paciente.

II

El reclamante ostenta legitimación activa al tener condición de particular afectado por la lesión patrimonial cuya causación imputa al funcionamiento del servicio público sanitario [cfr. artículos 142.1, en relación con los artículos 139 y 31 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC) y 4.1 RPRP].

La legitimación pasiva corresponde a la Administración autonómica, actuando a través del Servicio Canario de Salud, en cuanto gestor del centro hospitalario público donde se produjo el hecho denunciado.

La reclamación fue interpuesta dentro del plazo del año siguiente al momento de producción del hecho, conforme a lo establecido en los artículos 142.5 LRJAP-PAC y 4.2 RPRP.

El procedimiento ha sido correctamente tramitado, a partir del escrito de mejora de la solicitud que el interesado presentó el 14 de marzo de 2000, proponiendo en él los medios de prueba documentales que convinieron a su derecho, que se admitieron y practicaron, quedaron incorporados al expediente junto a los que la Administración recabó. El preceptivo trámite de audiencia fue conferido en su momento al reclamante y el preceptivo informe de Servicio Jurídico emitido al efecto.

Se ha incumplido, no obstante, el plazo de resolución del procedimiento establecido en el artículo 13.3 RPRP, que ha de computarse desde el momento de presentación de la reclamación. Pero pesa sobre la Administración la obligación de resolver de modo expreso y de notificar la resolución que recaiga, de acuerdo a lo mandado por el artículo 42.1 LRJAP-PAC.

III

1. El deber de indemnizar a los particulares por parte de la Administración, en cuanto gestora del servicio público a cuyo funcionamiento normal o anormal se imputa la causa del daño producido, requiere la concurrencia del presupuesto de existencia de una relación de causalidad directa y eficiente entre tal daño y dicho funcionamiento, sin interferencia de intervención de una conducta culposa o negligente del perjudicado.

La Propuesta de Resolución indica que el presente supuesto no se ha producido lesión o secuela alguna derivada de la actuación del Servicio Canario de Salud y fundamenta la desestimación de la reclamación en la ausencia de daño resarcible, según resulta acreditado en el informe emitido por el médico de cabecera del propio paciente, obrante en el folio 38, y en el que se indica: "El paciente L.R.R. actualmente no presenta ninguna secuela relacionada con el cuadro de la Hepatitis A) que según Udes. padeció en julio de 1999. Tanto clínica como analíticamente es asintomático y totalmente sano".

Por otro lado, dicha PR pone de manifiesto que fue voluntaria la decisión del reclamante de acudir a la medicina privada, donde el tratamiento que se le presentó fue el mismo que en la pública, remarcando que el tratamiento recibido en régimen de ingreso al igual que en régimen ambulatorio (público) fue sintomático y que la actuación de los servicios sanitarios se adecuó a los criterios exigibles de conformidad con la *lex artis ad hoc*.

2. En el informe del Servicio de Inspección, Prestaciones y Farmacia, una vez detallado el curso de la enfermedad finalmente diagnosticada al paciente y su evolución hasta la total curación sin secuelas, se ofrece una detallada explicación de la sintomatología que ofrece la enfermedad de la Hepatitis vírica aguda, en sus cuatro períodos de que consta en su forma común, siendo en el período podrómico cuando el paciente presenta síntomas antes de la aparición de la ictericia, que

usualmente dura de tres a cinco días, que puede durar semanas e incluso no estar presente.

Indica también que el diagnóstico de hepatitis raramente se sospecha hasta que el paciente nota un cambio en la coloración en la orina, así como cierta decoloración de las heces; que suele establecerse por criterios clínicos basados en la historia y las alteraciones analíticas, siendo cuadro clínico sugestivo la presencia de astenia, ictericia, coluria y elevación de transaminasas. No existe tratamiento específico de la enfermedad y la hospitalización es raras veces necesaria.

En el presente caso, los síntomas manifestados por el reclamante durante su estancia en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria y el resultado de la exploración física y pruebas de laboratorio realizadas no indujeron a la sospecha de la Hepatitis A; lo mismo que sucedió en el estudio inicial realizado en la Clínica S.R. al ingresar para estudio del proceso febril con sospecha de un cuadro de Brucelosis. Al ingresar el paciente por su propia voluntad en Clínica privada y ser diagnosticado el día 7 de julio de 1999 de la enfermedad de Hepatitis A, el Servicio de Medicina Interna del Hospital Insular, al que se remitió por el de urgencias el día 4 para ser estudiado el 8, no tuvo oportunidad de recabar el estudio serológico que hubiese permitido verificar la misma conclusión diagnóstica.

La PR patentiza que el reclamante se abstiene de concretar los daños de alcance patrimonial que reclama cuantificándolos en 4.000.000 de pesetas, limitándose a alegar una supuesta situación crítica que ponía en peligro su vida, sin acreditar ni esa situación ni ningún otro daño o gasto que justifique tal indemnización.

3. Valorados los antecedentes expuestos y la fundamentaciones contenidas en la PR se considera por este Consejo que en el presente caso no es apreciable que exista relación de causalidad entre el daño alegado por el reclamante y el funcionamiento del servicio público prestado por la Administración Sanitaria, al no derivar lesión patrimonial directamente de la prestación del servicio al que se imputa su causación, pues los eventuales daños serían resultado de la evolución normal de la enfermedad.

Al margen de esta consideración, aunque no se esté en el supuesto específico de un error de diagnóstico, se advierte que la existencia de éste no implica sin más imputabilidad de responsabilidad patrimonial a la Administración, siendo indispensable el ocasionamiento de un daño efectivo, evaluable económicamente e

individualizado (artículo 139.2 LRJAP-PAC), exigencia que no se cumple tampoco en esta ocasión.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución se ajusta a Derecho, no existiendo relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio y el daño alegado que, por demás, no se demuestra efectivo.