



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 4 0 2 / 2 0 0 6

(Sección 1ª)

La Laguna, a 1 de diciembre de 2006.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización, formulada por J.P.F., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 387/2006 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución (PR) realizada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS), integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias (CAC), por la que se propone desestimar la reclamación de indemnización por daños, que se alega se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario, que ante ella, presenta J.P.F., en el ejercicio del derecho indemnizatorio, al efecto contemplado en el Ordenamiento Jurídico, en el art. 106.2 de la Constitución (CE), exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio, por el que se estima deficiente, la actuación de los servicios sanitarios.

2. La solicitud del Dictamen de este Consejo Consultivo es preceptiva, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias (LCCC). Se encuentra legitimada, para solicitar el Dictamen, la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. El interesado declara que el 21 de enero de 2005, tras estar tres días con un proceso gripal, con fiebre de 39,5 grados, sin que le remita, solicitó hora con su

* **PONENTE:** Sr. Díaz Martínez.

médico de cabecera, dándosela para el día 24 de enero, pero aprovechando que su padre tenía hora para el mismo día 21 de enero, le acompañó con la finalidad de ser visto. La Doctora, que lo atendió, le manifestó que, al no tener cita previa con ella, debía acudir al Servicio de Urgencias. Así lo hizo y llegó al citado Servicio de Urgencias a las 9:45 horas. Se le dijo que esperara su turno y durante esa espera sufrió un desvanecimiento, como consecuencia de su estado gripal y de la fiebre que lo acompañaba. La caída le causó un traumatismo bucal, fracturándose dos dientes, estando, además, siete días de baja.

El interesado solicita como indemnización por los daños y perjuicios sufridos 4.600 euros.

4. Son de aplicación, tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), como el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPRP), siendo una materia no desarrollada por la Comunidad Autónoma de Canarias, aun teniendo competencia estatutaria para ello.

II

1. En relación con el procedimiento, éste se inicia por medio de la reclamación de responsabilidad presentada por el interesado el 3 de febrero de 2005, junto con diversa documentación referida al procedimiento y al caso.

El 23 de febrero de 2005 se le comunica diversa información referente al procedimiento.

El 18 de marzo de 2005 se le requiere para que mejore la solicitud, debiendo presentar, entre otra documentación, testimonio de la denuncia de los hechos realizada ante la Guardia Civil. Esta denuncia dio lugar a la tramitación de un procedimiento penal, que finalizó por medio de un Auto de sobreseimiento libre y archivo, dictado por el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº 6 de San Bartolomé de Tirajana.

2. El 27 de abril de 2005 se dictó una Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admite a trámite la reclamación del interesado.

3. Asimismo, el 27 de abril de 2005 se solicita el informe preceptivo del Servicio, el cual se remite el 23 de junio de 2005, alegándose que se actuó adecuadamente, ya que la enfermedad del afectado no era grave y con la finalidad de que no se interrumpiera el funcionamiento del servicio, y dado que no tenía cita, se le dirigió al Servicio de Urgencias.

El 25 de mayo de 2005 se remite informe de la Gerencia de Atención Primaria del Área de Salud de Gran Canaria, junto con el informe de la Doctora, que lo dirigió al Servicio de Urgencias.

4. El 28 de junio de 2005 se procede a la apertura del periodo probatorio, admitiéndose la prueba documental aportada por el interesado y practicándose la prueba testifical propuesta por el mismo, en la que, entre otros extremos confirmatorios de lo expuesto hasta el momento, se declaró que estuvieron esperando unos 20 minutos, hasta que se produjo el desmayo.

5. El 8 de mayo de 2006 se otorgó el trámite de audiencia al interesado, el cual no presentó escrito de alegaciones, pero por medio de comparecencia ante la Administración se ratificó en lo ya declarado.

6. El 15 de septiembre de 2006 se formuló Propuesta de Resolución inicial, fuera del plazo para resolver el procedimiento, conforme lo establecido en el art. 13.3 del R.D. 429/1993, de 26 de marzo, RPRP.

El 9 de octubre de 2006 se remite informe del Servicio Jurídico y el 20 de octubre de 2006 se formula la Propuesta de Resolución definitiva, habiendo vencido, según se ha dicho, el plazo para resolver.

7. Por otra parte, en cuanto a la concurrencia de los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, previstos en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollado en los arts. 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, LRJAP-PAC, y el R.D. 429/1993, de 26 de marzo, RPRP, se observa lo siguiente:

- El interesado es titular de un interés legítimo, el cual le atribuye la legitimación activa en el procedimiento incoado, pudiendo reclamar, ya que es quien sufre el daño, teniendo, por lo tanto, la condición de interesado en el procedimiento (art. 31 LRAP-PAC).

- La competencia para tramitar y resolver la reclamación le corresponde el Servicio Canario de la Salud, por ser el titular de la gestión del servicio prestado, causante, en su caso, del daño al interesado.

- En cuanto al plazo para reclamar, concurre este requisito, ya que se ha presentado la reclamación dentro del plazo legalmente previsto (art. 142.5 LRJAP-PAC).

- El daño por el que se reclama es efectivo, evaluable económicamente e individualizado en la persona del interesado, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 139.2 LRJAP-PAC.

III

1. La Propuesta de Resolución objeto de este Dictamen es de carácter desestimatorio, ya que se considera inexistente el nexo causal entre el funcionamiento del servicio, que fue el adecuado, y el daño sufrido por el interesado, ya que éste permaneció de pie en la Sala de Urgencias, de modo, que él mismo fue el causante de su caída y no la Administración, que prestó el servicio adecuadamente.

2. Los hechos declarados por el reclamante son coincidentes con lo manifestado en los informes aportados al procedimiento, de tal manera, que el interesado solicitó ser atendido durante la cita concertada por su padre y se le envió al Servicio de Urgencias. En dicho Servicio fue cuando, durante la espera para ser atendido, se desmayó, según dice, a consecuencia de la fiebre tan elevada que tenía, que le bajó la tensión. Como consecuencia de la caída, por el desvanecimiento, tuvo, según declara, lesiones graves en la boca (rotura de una paleta y se mueve otro) y rotura del labio.

3. En este supuesto, la Administración entiende que no ha habido una actuación inadecuada, al no atender la Doctora al afectado durante la cita de su padre y enviarle a Urgencias, ya que su situación no era grave y el hecho de atenderle hubiera provocado un importante trastorno en la prestación del servicio, ya de por sí saturado.

Esta actuación de la Doctora se estima que no supone una desatención al interesado, ni un comportamiento inadecuado. En efecto, al sufrir un proceso gripal,

que en ningún momento le afectó a su capacidad ambulatoria, ni hubo peligro para su vida o integridad física, se considera una actuación lógica y razonable el dirigirle a Urgencias, con lo que no se le deja desatendido, ni tampoco se interrumpe ni retrasa el servicio médico.

4. Por el interesado no se ha acreditado la existencia de un nexo causal entre el funcionamiento del servicio sanitario y su desvanecimiento. En efecto, no se ha demostrado la existencia de factores de riesgo en la sala de espera. Por otra parte, en el paciente, de 18 años, no existía un cuadro clínico compatible con el síndrome gripal, que hiciera necesaria, por los servicios asistenciales, una actuación diferente de la realizada.

No existió, como se ha visto, por parte de la Administración sanitaria un incumplimiento de los deberes de atención médica, ni por la Doctora del Centro de Salud, ni en las urgencias, donde el tiempo de espera, hasta que se produjo el desmayo, puede considerarse dentro de los estándares aceptables en casos de urgencia no vital o de gravedad para el enfermo, así como tampoco se ha acreditado que ningún elemento de la sala de espera fuera el causante de la caída.

5. En consecuencia, a la vista de lo anterior, no queda debidamente acreditada la relación de causalidad existente entre el funcionamiento del Servicio, que ha sido adecuado en la atención dada al afectado.

Por tanto, la Propuesta de Resolución desestimatoria es conforme a Derecho, ya que no debe estimarse la reclamación del interesado, al no existir nexo causal entre la actuación del servicio sanitario y el daño sufrido por el reclamante.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho, al no existir nexo causal entre la prestación del servicio y el daño sufrido por el reclamante.