



Consejo Consultivo de Canarias

## D I C T A M E N 9 2 / 2 0 0 7

(Sección 1ª)

La Laguna, a 2 de marzo de 2007.

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 C.S.Q. y A.R.C.R., por daños ocasionados por el fallecimiento de su hijo, como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 40/2007 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, producida por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma, por la que se propone estimar parcialmente la reclamación de indemnización por daños que se alega se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario, que ante ella se presenta por los interesados en el ejercicio del derecho indemnizatorio, al efecto contemplado en el Ordenamiento Jurídico, en el art. 106.2 de la Constitución, exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio por la deficiente 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). Estando legitimado para solicitarla la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. Los interesados declaran que el 19 de octubre de 2002, su hijo, aquejado de un intenso dolor de estómago, decidió acudir sobre las 11:50 horas al Centro Médico

---

\* PONENTE: Sr. Bosch Benítez.

de Maspalomas perteneciente al Servicio Canario de la Salud, acompañado de su madre. Allí, después de realizarle una exploración visual y sin que se le practicara prueba alguna, el Doctor que lo atendió diagnosticó una gastritis alcohólica, suministrándole un tratamiento y recetándole otro para su domicilio.

4. Pese a la persistencia del dolor estomacal, se le da de alta ese mismo día, aconsejándole que regrese a su casa para descansar y que volviera el 22 de octubre de 2002. El 20 de octubre, y tras haber sufrido una sudoración excesiva durante toda la noche, falleció en su domicilio a las 05:00 horas aproximadamente. Se solicita por ello una indemnización de 180.000 euros.

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

## II

### 1 a 13.<sup>1</sup>

14. 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 desarrollados en los arts. 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, se observa lo siguiente:

- Los afectados son titulares de un interés legítimo, que les atribuye la legitimación activa en el procedimiento incoado, pudiendo reclamar, por ser los padres del fallecido, teniendo por lo tanto la condición de interesados en el procedimiento (art. 31 LRJAP-PAC). Su representación ha quedado debidamente acreditada.

- 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.

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

---

<sup>1</sup> Texto suprimido al ser mera descripción de hechos y/o trámites.

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

### III

1. La Propuesta de Resolución objeto de este Dictamen estima parcialmente la reclamación de los interesados, ya que se considera que, con arreglo a todos los informes que obran en el procedimiento, se debió de remitir al fallecido a un Centro Hospitalario, asegurándose que se considera "razonablemente atinado" el diagnóstico de una gastritis alcohólica realizado por el médico del Servicio de Urgencias, sin que ello contradiga lo dispuesto en los informes forenses.

2. Ha quedado debidamente demostrado que el paciente cuando se presentó en el Servicio de Urgencias presentaba una serie de síntomas propios de la pancreatitis aguda, causante de la muerte, puesto que había tenido vómitos y dolor epigástrico, pero además el paciente tenía antecedentes de alcoholismo, constando los mismos en su historial médico.

El Doctor que lo atendió, reconoció ante la autoridad judicial, en el procedimiento penal incoado en relación con los hechos, que el paciente le comunicó que el día anterior había ingerido 10 cervezas y media botella de vino.

3. También se ha acreditado, no siendo negado por la Administración, que al paciente no se le realizó ningún tipo de prueba médica, ni siquiera una prueba tan sencilla como unos análisis de sangre, reconociéndose por el propio Doctor, y no siendo negados por el Servicio, que los análisis de sangre hubieran podido determinar la existencia de un pancreatitis aguda con toda certeza.

4. No es cierto que el diagnóstico sea "razonablemente atinado"; fue por el contrario un diagnóstico realizado sin basarse en ningún dato objetivo derivado de unas pruebas muy simples, que no se le realizaron por falta de medios y porque el Doctor no lo remitió a un Centro médico en el que se le hubieran podido realizar las mismas. Además, tal y como se deduce de los propios hechos y de los dos Informes de los médicos forenses, había datos suficientes para haber realizado un diagnóstico correcto o, por lo menos, se debieron haber puesto todos los medios posibles para intentarlo; sin embargo, el diagnóstico fue absolutamente erróneo, siendo sus consecuencias fatales.

5. En el Informe del Servicio de Inspección, Prestaciones y Farmacia se señala que el dolor epigástrico puede ser síntoma de diversas enfermedades, aportándose un listado de las mismas, entre ellas se refieren a apendicitis, obstrucción del intestino delgado, aneurisma aórtico, isquemia mesentérica, neumonía, neumotórax, diabetes, fiebre tifoidea, hepatitis, tuberculosis, de manera, que la posibilidad de que el dolor se debiera a enfermedades, tan peligrosas y graves como éstas, indicaban, con mayor razón, la necesidad de practicarle las pruebas correspondientes y de mantenerlo en observación.

6. Por lo tanto, en este caso ha habido un diagnóstico erróneo, apresurado, emitido sin tener en cuenta las circunstancias personales del fallecido y siendo debido el óbito a no haberse puesto por la Administración todos los medios a su alcance para evitar el resultado o por lo menos para haberlo intentado evitar. En este sentido, cabe añadir que, dados los antecedentes por alcoholismo, el facultativo debió determinar la necesidad de desviarlo a centro hospitalario, tal y como se indica en el Informe del Servicio de Inspección.

7. Como reiteradamente ha declarado este Organismo, siguiendo la reiterada Doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo, la obligación de la Administración no es de resultados sino de medios. Así, el Tribunal Supremo ha declarado que “la prestación debida por la médico recurrente no era de resultado (...) se trataba de una pura prestación de medios (...)”; los cuales no se emplearon de modo alguno en este supuesto.

8. Ha quedado debidamente acreditada la relación de causalidad existente entre el funcionamiento incorrecto del servicio y el daño sufrido por los interesados, de modo que se dan los requisitos necesarios para poder imputar a la Administración la totalidad de la responsabilidad dimanante de los daños sufridos por los afectados.

9. La Propuesta de Resolución, objeto de este Dictamen no es plenamente conforme a Derecho, puesto que se debe ajustar debidamente la cuantía de la indemnización.

Así, además de actualizarse tal cuantía, en aplicación del art. 141 LRJAP-PAC, por la inadecuada demora en resolver, la misma procede que se determine, si bien que sobre la base de la tabla aplicada por la Administración, no sólo teniéndose en cuenta la convivencia de los interesados con el afectado, de existir, sino que el uso de dicha tabla es indicativo, debiéndose efectuar según las circunstancias del caso, al tratarse de la prestación de un servicio público; máxime de serlo de modo deficiente o anormal.

Por consiguiente, aplicada la tabla al evento producido, con la corrección en su caso debida por la cohabitabilidad antedicha, el montante resultante procede que se incremente en un 20% habida cuenta de que el daño se produce por un funcionamiento defectuoso del servicio sanitario, por demás reconocido por la Administración actuante.

## **C O N C L U S I Ó N**

La Propuesta de Resolución examinada no se ajusta al Ordenamiento Jurídico, toda vez que la reclamación presentada ha de estimarse, indemnizándose a los interesados en la forma expuesta en el Fundamento III.9.