



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 300/2011

(Sección 1ª)

La Laguna, a 6 de mayo de 2011.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización, formulada por I.F.V.V. y V.R.M., en nombre propio y en representación de J.R.P.V., por el fallecimiento de A.B.V.R., como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 238/2011 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

1. Se dictamina la adecuación jurídica de la Propuesta de Acuerdo resolutorio formulada por la Secretaría General del Servicio Canario de Salud (SCS), Organismo Autónomo integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma (CAC), al serle presentada una reclamación de indemnización por los daños que se alegan se han producido por el funcionamiento del servicio público sanitario, presentada por los interesados en ejercicio del derecho indemnizatorio al efecto contemplado en el Ordenamiento Jurídico, 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 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 legitimada para producirla la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

* **PONENTE:** Sr. Lazcano Acedo.

II

1. Los afectados alegan que su hija padecía, desde el año 1997 y al año de contraer matrimonio, un trastorno afectivo bipolar y también de inestabilidad de la personalidad y que, durante 10 años, si bien había periodos en los que llevaba una vida casi normal, y ella misma y los reclamantes, como padres, sufrieron los efectos de sus graves dolencias; lo que implicaba ingresos en centros psiquiátricos, múltiples visitas a hospitales y varios episodios de auto lisis.

Sin embargo, en el 2007, a la difícil situación de su hija se unió a la desconsideración de la doctora de cabecera que comenzó a trabajar en el Centro de Salud de La Esperanza, empeorando el estado de su hija, siendo consiguientemente tratada por diversos psiquiatras tanto de la medicina pública, como de la privada, con ingresos hospitalarios tras diversos intentos de suicidio.

Por fin, en este orden de cosas y después de agravarse especialmente los padecimientos de su hija, incluyendo un terrible ataque de agorafobia, los reclamantes acudieron con ella al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Canarias (HUC) el 18 de enero de 2009, entrando a las 12.20 horas.

Dentro del Servicio, los padres solicitaron al personal estar con ella mientras esperaba a ser atendida por un especialista, pero se les prohibió hacerlo, debiendo dejar a su hija, sobre las 12:50 horas, al supuesto cuidado de dicho personal.

Luego, sobre las 14.30 horas la madre de la paciente llamó al Servicio para conocer si su hija había sido ya valorada por el psiquiatra, comunicándosele que seguía a la espera de serlo. Por eso, volvió a llamar a las 15:00 horas, sin saber si la habían atendido. Finalmente, a las 16:10 horas logró contactar con el Servicio, diciéndosele que su hija no se hallaba en el Centro hospitalario, sin más, aunque, después de insistir al respecto, se le comunicó que se le había dado el alta.

En esta tesitura, los padres llamaron al 112 y acudieron a la Policía Nacional para recabar su auxilio, conociendo por los agentes de ésta que su hija, tras dejar el HUC se había suicidado, falleciendo a las 13:45 horas de ese mismo día, cuando se suponía que se hallaba en el servicio de Urgencias, a la espera de ser atendida y bajo el personal del mismo.

En definitiva, los reclamantes consideran que el fallecimiento de su hija se debe exclusivamente a la imprudencia y negligencia del Servicio de Urgencias del HUC, cuyo personal les impidió permanecer junto a su hija y permitió que la misma, con sus padecimientos, su historial de intento de suicidios y el grave estado en que se

hallaba, se le permitiera dejar el Centro hospitalario y, además, sin su conocimiento, recabando por tanto la correspondiente indemnización.

2. En este asunto resulta 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 aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPRP), siendo una materia, cuya regulación no ha sido desarrollada por la Comunidad Autónoma de Canarias, aun teniendo competencia estatutaria para ello.

Y, asimismo, la normativa reguladora del servicio público sanitario, tanto estatal, de carácter básica, como la autonómica de desarrollo, particularmente la Ley General de Sanidad y la legislación reguladora de los derechos de los pacientes, así como la Ley de ordenación sanitaria de Canarias.

III

1. EL procedimiento comenzó con la presentación del escrito de reclamación el 10 de septiembre de 2009, dictándose el 2 de octubre siguiente Resolución por la Secretaría General del SCS admitiéndola a trámite.

El 5 de noviembre de 2010, más de un año después, se dictó nueva Resolución de la Secretaría General por la que se suspendió el procedimiento general de responsabilidad patrimonial y se acordó la iniciación del procedimiento abreviado, cuando ya había vencido el plazo resolutorio y ninguna relevancia al efecto podía tener tal decisión.

Por último, el 14 de diciembre de 2010 se emitió una primera Propuesta de terminación convencional del procedimiento, informada el 17 de marzo de 2011 por la Asesoría Jurídica Departamental con incumplimiento del plazo reglamentario al respecto, siendo aquella elevada a definitiva al día siguiente.

2. Concurren los requisitos legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio regulados en el art. 106.2 de la Constitución (arts. 139 y 142 LRJAP-PAC).

IV

1. Según se adelantó, el instructor propone la terminación convencional del procedimiento al entender no sólo existente lesión a los interesados derivada del

hecho de la muerte, incontestablemente conexas al funcionamiento del servicio sanitario, sino, en concreto, que es la deficiente prestación del mismo su causante, al no efectuarse adecuadamente la custodia de la paciente por no tenerse en cuenta tanto sus antecedentes, como la pertinencia de que sus padres la acompañaran en su espera para ser atendida.

2. Y, sin duda y a la vista de los daños disponibles en el expediente y resultantes de lo actuado durante la fase de instrucción, la asistencia prestada fue absolutamente defectuosa. Así, conociéndose el motivo de su presencia en el Servicio y debiéndose conocer sus antecedentes, especialmente los episodios de auto-lisis, por demás reiterados, y, a mayor abundamiento, asumir el personal directamente su cuidado hasta ser vista por especialista frente a sus padres, a los que no se permitió permanecer allí, pese a solicitarlo expresamente, se descuida y aún olvidó efectivamente su custodia pese a estas circunstancias y deberse conocer antecedentes de fuga de centros especializados.

Lo que, en definitiva y siendo esto desde luego previsible, no sólo facilitó que la paciente, por su cuenta y sin control alguno, dejara las instalaciones sanitarias sin oposición y sin siquiera ser advertido, sino que se suicidara sin ninguna dificultad poco después.

3. Por lo tanto, existe relación de causalidad entre el funcionamiento del Servicio, inadecuado en los términos señalados y esencialmente reconocidos por la propia Administración, y el daño sufrido por los interesados. Por lo demás, la responsabilidad de ésta es plena, no concurriendo circunstancia alguna que limite la misma, por concausa en la producción del hecho lesivo imputable a la paciente o sus padres dados los acontecimientos, ni en su valoración, por idéntico motivo, debiéndose recordar que, con conocimiento de la Administración gestora, la fallecida tenía anulada su capacidad intelectual y volitiva, sin que ello pueda derivar, en este caso, en limitaciones indemnizatorias.

4. En consecuencia, la Propuesta de Acuerdo resolutorio es conforme a Derecho por las razones expresadas anteriormente, también formalmente, siempre y cuando se estime que ha aceptado su contenido por los interesados.

En todo caso, a éstos les corresponde la totalidad de la indemnización otorgada, determinada mediante la aplicación, de acuerdo con lo dispuesto en la normativa reguladora de la materia, de las Tablas de indemnización básica por muerte, incluyendo los daños morales, cuya cuantía se ha de actualizar de acuerdo con lo dispuesto en el art. 141.3 LRJAP-PAC.

C O N C L U S I Ó N

Procede estimar la reclamación presentada, indemnizándose a los interesados en la forma expuesta en el Fundamento III.4, y cabiendo culminar el procedimiento como se pretende de haberse aceptado la propuesta indemnizatoria por aquéllos.