



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 8 3 / 2 0 1 3

(Sección 1ª)

La Laguna, a 8 de noviembre de 2013.

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 P.M.V., por daños personales ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 411/2013 IDS)*.***

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución emitida por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud (SCS), Organismo Autónomo, integrado en la Administración de la Comunidad Autónoma (CAC), al serle presentada una reclamación de responsabilidad patrimonial por la afectada, en ejercicio de su derecho indemnizatorio por los daños que alega se le han producido por el deficiente funcionamiento del servicio público sanitario.

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 legitimada para solicitarla la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 LCCC.

3. En relación con el acontecer del hecho lesivo, la reclamante manifiesta que acudió por primera vez al SCS, a interconsulta, el día 26 de diciembre de 2006, pues presentaba un quiste o absceso, denominado BARTHOLINO-IT, en el labio superior de su vulva, pautándosele antibióticos y antiinflamatorios, del que no evolucionó favorablemente.

* PONENTE: Sr. Brito González.

El Servicio afirma que el día 1 de enero de 2008, acudió al Hospital Universitario Materno Infantil de Canarias (HUMIC), refiriendo que había empeorado en las últimas 72 horas, volviéndosele a prescribir antibióticos y antiinflamatorios, pero, además, se le indicó que en caso de empeoramiento acudiera a Urgencias y que en caso contrario pidiera cita con su ginecólogo, pero no siguió dichas indicaciones.

4. La afectada afirma que el 2 de enero de 2008, dado que no experimentaba mejoría alguna, acudió a un centro hospitalario privado en el que le aplicaron un drenaje y se le recomendó control posterior por su ginecólogo. Sin embargo, tampoco mejoró por lo que, el 5 de febrero de 2008, acudió al Centro de Salud de Telde, donde el ginecólogo del mismo, el Dr. D.M.G., le vuelve a recetar el mismo tratamiento, si bien manifiesta que no se observó en dicho momento patología alguna.

5. El 26 de junio de 2008, la afectada acudió nuevamente a dicho ginecólogo, constando en los informes del Servicio que la afectada les refirió que padecía un nuevo quiste, que previamente le había sido drenado otro y que, aunque la inflamación le había bajado, quería extirpárselo. Sin embargo, los doctores alegan que observaron un quiste de menos de 1 cm, que no estaba inflamado ni era doloroso, por lo que a su juicio no procedía dicha extirpación.

6. La afectada añade que se vio obligada a acudir nuevamente a la medicina privada, siéndole extirpado el día 1 de julio de 2008, el quiste mencionado en la clínica S., S.L., del ámbito privado.

Por lo tanto, la afectada considera que la actuación del Servicio ha sido inadecuada, obligándola a acudir a la medicina privada con los gastos que ello le supusieron, reclamando como indemnización 1.648,48 euros, es decir, la totalidad de la cantidad abonada a la clínica privada que le atendió.

7. 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).

II

1. El presente procedimiento se inició el 17 de febrero de 2009, mediante la presentación del escrito de reclamación efectuada.

El día 30 de marzo de 2009, se dictó la Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación formulada.

En cuanto al desarrollo del procedimiento, el mismo se realizó de forma correcta, si bien por la producción de un defecto formal en las notificaciones efectuadas se retrotrajeron las actuaciones, realizándose nuevamente el trámite probatorio y el trámite de vista y audiencia.

Finalmente, el día 29 de agosto de 2013 se emitió una primera Propuesta de Resolución, posteriormente, tras el informe de la Asesoría Jurídica Departamental, el 2 de octubre de 2013, se emitió la Propuesta de Resolución definitiva.

2. Concurren los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio regulado en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los artículos 139 y 142 LRJAP-PAC.

III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación efectuada, manifestando el órgano instructor que, en todo momento, se actuó diligentemente, emitiéndose los diagnósticos correctos, a los que se le prescribieron los tratamientos adecuados y necesarios para sanar su dolencia y, además, se puso a su disposición los medios personales y materiales con los que cuenta el SCS.

Asimismo, se afirma que fue la reclamante quien voluntariamente decidió no seguir lo pautado por los Doctores del SCS, acudiendo por voluntad propia a la medicina privada.

Por todo ello, se considera que no existe relación causal entre el actuar administrativo y los daños reclamados.

2. En el historial médico adjunto se observa que acudió por primera vez con la dolencia referida el 26 de diciembre de 2006 y que el 2 de enero de 2007 presentaba mejoría, siendo controlado por su un ginecólogo del ámbito privado (pagina 19 del historial).

También consta que volvió en enero de 2008 al SCS, informándosele que no estaba indicada la cirugía en su dolencia. Además, se observa en su historial que el día 5 de febrero de 2008 no presentaba patología alguna (pagina 1 del historial), al igual que el 26 de junio de 2008 volvió con un quiste de 1 cm. de tamaño, sin dolor,

ni infección, ni inflamación, no indicándosele tratamiento quirúrgico, pues el mismo no era el adecuado a su padecimiento.

Asimismo, se observa (en la página 3 del historial) que tenía consulta ginecológica para el día 10 de febrero de 2009, y que no acudió.

3. A su vez, la interesada no ha aportado medio probatorio alguno que demuestre no sólo que los quistes que padeció en 2006 y en enero y junio de 2008 requirieran de cirugía, ni que el tratamiento pautado por los doctores del SCS, durante todo el proceso, fuera inadecuado a sus dolencias.

4. Del historial médico e informes obrantes en el expediente, se constata que no se le negó en ningún momento la asistencia médica oportuna; por el contrario, se le puso a su disposición todos los medios humanos y materiales del SCS.

Por lo tanto, la decisión de acudir a la medicina privada fue voluntaria, no estando causada por mal funcionamiento del Servicio, lo que implica que es a la interesada a quien le corresponde asumir la totalidad de los gastos derivados de su decisión.

5. La Propuesta de Resolución, que desestima la reclamación efectuada, es conforme a Derecho pues no concurre relación causal entre el correcto funcionamiento del Servicio y el daño reclamado.

C O N C L U S I Ó N

Por las razones anteriormente expuestas en el Fundamento III, la Propuesta de Resolución sometida a Dictamen se considera conforme a Derecho.