



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 298/2016

(Sección 2ª)

La Laguna, a 29 de septiembre de 2016.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 296/2016 IDS)**.

FUNDAMENTOS

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución emitida por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias, tras serle presentada una reclamación de indemnización por los daños que, se alega, se han producido por el 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. Está legitimada para solicitarla el Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. Del escrito de reclamación presentado por la afectada se desprende el siguiente relato fáctico:

- Que el día 13 de julio de 2012, alrededor de las 10:15 horas, efectuó una llamada al 112 con la finalidad de requerir una ambulancia que la trasladara a un Centro hospitalario, pues presentaba desde las últimas horas de la madrugada cierto malestar, que en el momento de llamar se concretaba en sudoración excesiva, mareos e inestabilidad para mantenerse en pie, dicha ambulancia le era necesaria no

* Ponente: Sr. Bosch Benítez.

sólo por su estado, sino porque se encontraba sola en su domicilio, ya que sus familiares estaban trabajando en ese momento.

- A través de dicha llamada comunicó al médico coordinador del 112 que la atendió, que presentaba los referidos síntomas, que estaba sola y que además era portadora de una prótesis mecánica derivada de una estenosis aórtica. Sin embargo, el facultativo le comunicó que por vértigo no se desplazaba ninguna ambulancia, que debía permanecer acostada, sin moverse y con poca luz, hasta que un pariente la pudiera acompañar a un Centro hospitalario y ello sin preguntarle qué tipo de medicación estaba tomando para su dolencia (anticoagulantes).

- Poco después, llamó a una familiar que es médico y antes de que llegara a su domicilio la afectada sufrió vómitos, en forma de lo que se conoce como «posos de café», y una fuerte caída. Después de llegar la médico, familiar suya, volvió a llamar nuevamente al 112, lo que se hizo sobre las 11:33 horas, refiriéndole a otro de los médicos coordinadores de dicho Servicio los nuevos síntomas, razón por la que se le envió una ambulancia que la trasladó al Hospital Universitario de Canarias sobre las 12:25 horas.

- Asimismo, de la documentación obrante en el expediente, especialmente del informe del Jefe de Servicio de Aparato Digestivo (página 120 del expediente), consta que en dicho Hospital, tras hacerles varias pruebas se determinó como diagnóstico una hemorragia digestiva alta, hipotensión arterial y *shock* hipovolémico y que en un momento posterior el servicio de aparato digestivo de dicho Hospital consideró que tal hemorragia estaba ocasionada por una úlcera péptica, que se resolvió con tratamiento endoscópico y tras dársele el alta hospitalaria el día 18 de julio de 2012, el 20 de octubre de 2012 se le efectuó por dicho Servicio el correspondiente control médico constatando la completa curación de su úlcera.

4. La reclamante considera que la atención que se le prestó por parte del Servicio de Urgencias Canario (dependiente del Servicio Canario de la Salud), en relación con la primera de las llamadas que hizo al 112, fue deficiente, pues tanto por los síntomas que presentaba como por la cardiopatía que padece y el hecho de hallarse sola en su domicilio requería el envío inmediato de una ambulancia para ser trasladada con presteza a un centro hospitalario, lo que pese a todo ello no se hizo.

Por tal motivo, reclama una indemnización comprensiva de los daños materiales y morales que le ocasionó el mal funcionamiento del Servicio.

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, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (RPAPRP).

II

El procedimiento se inició a través del escrito de reclamación que presentó la afectada el día 9 de mayo de 2013.

Posteriormente, el día 3 de septiembre de 2013 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 a su tramitación, cuenta con la totalidad de los trámites preceptivos, incluyendo el informe del Servicio de Urgencias Canario y el informe del Jefe del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario de Canarias ya referido, así como la apertura del periodo probatorio, en la que se inadmitió la prueba testifical propuesta por la reclamante, ya que la médico, familiar de la propia reclamante, acudió tras la primera llamada, que constituye el claro objeto del presente procedimiento, lo que implica que nada puede aportar sobre ello al no estar presente la testigo cuando se produjeron los hechos reclamados.

Además, se le otorgó el trámite de vista y audiencia a la afectada y a la empresa pública titular del Servicio de Urgencias Canario, que como ya se indicó es un Servicio dependiente del Servicio Canario de la Salud, quienes presentaron los correspondientes escritos de alegaciones.

Por último, el día 8 de julio de 2016 se emitió una primera Propuesta de Resolución, acompañada de un borrador de la Resolución definitiva. Posteriormente se emitió el informe de la Asesoría Jurídica Departamental y, finalmente, el día 18 de agosto de 2016 se formuló la Propuesta de Resolución, habiendo vencido el plazo resolutorio. Como es sabido, esta demora no obsta para resolver expresamente, existiendo deber legal al respecto, sin perjuicio de los efectos administrativos que debiera conllevar y los legales o económicos que pudiera comportar (arts. 42.1 y 7; 141.3 y 142.7 LRJAP-PAC).

III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación efectuada, puesto que el órgano instructor manifiesta que no concurren los requisitos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud.

En dicha Propuesta se señala que la función de los médicos coordinadores del Servicio de Urgencias Canario, cuando atienden las llamadas del 112, no es dar un diagnóstico, sino obtener el mayor número de datos de la forma más precisa posible para optimizar los recursos materiales y humanos de los que dispone el SUC y que, en este caso, los primeros síntomas que presentaba la interesada, los propios de un cuadro de vértigo, eran aparatosos pero sin gravedad alguna, ajenos a la dolencia cardíaca que padecía y sin influencia en la misma, por lo que la decisión de no enviarle una ambulancia fue correcta.

Además, se añade que como se le indicó en la primera llamada al 112, la interesada avisó a un pariente y ante el agravamiento de sus situación mediante la aparición de nuevos síntomas se le envió una ambulancia, deduciéndose de todo ello que la actuación del Servicio de Urgencias Canario en todo momento fue correcta y conforme a *lex artis*, incluyendo el que no se le preguntara en un primer momento por el tipo de medicamento que tomaba, ya que tal información aun conociéndose no hubiera variado la actuación inicial en modo alguno.

2. Es preciso comenzar el análisis de la cuestión de fondo haciendo referencia a una serie de hechos indubitados y que no son cuestionados por la interesada ni por el SCS, relativos a la primera llamada efectuada al 112, y son los siguientes:

- La afectada le manifestó al médico coordinador que padecía exclusivamente desde la madrugada sudoración excesiva, mareos e inestabilidad al ponerse en pie y que como único antecedente médico le refirió su cardiopatía previa, sin que se le preguntara sobre la medicación con que se la trataba, ni ella lo indicara.

A su vez, pese a padecer dicha cardiopatía desde los 12 años, ésta era la primera vez en su vida que presentaba un cuadro de vértigo.

- El médico le comentó que sus síntomas no eran graves, pero sí aparatosos y que permaneciera a oscuras y acostada hasta que pudiera ser llevada al médico por un familiar o allegado, comentándole, además, que podía sentarse al borde de la cama y esperar en tal posición a que el aparato del equilibrio se le compensara. Y en ningún momento dicho médico le comentó que fuera a enviarle una ambulancia.

- La interesada, por tanto, solo padecía en el momento de la primera llamada al 112 un cuadro de vértigo, como se le informó; posteriormente, sí padeció nuevos síntomas.

- Además, la propia interesada manifestó que los días previos a la primera llamada presentó sangre en heces, pero que lo achacó a las hemorroides que padecía, dado su desconocimiento en materia de medicina (escrito de alegaciones del trámite de audiencia, página 476 del expediente), sin que este extremo se le refiriera al médico coordinador del SUC, sí lo hizo al del aparato digestivo en el Hospital.

3. Además, está debidamente acreditado en virtud de los informes emitidos por el SUC, los cuales no se contradicen por parte de la interesada mediante informe médico-pericial alguno, que exista relación directa entre los antecedentes correspondientes a portar una prótesis valvular aórtica y un cuadro vertiginosos simple, ni siquiera en el caso de que se hubiera informado desde el principio sobre el tratamiento con anticoagulantes o con antiagregantes plaquetarios, ya que tal tipo de medicación por sí misma no puede generar un cuadro vertiginoso como el padecido (informe del Servicio de Urgencias Canario, página 67 del expediente).

A su vez, también resulta suficientemente probado que tras la primera llamada se produjo un cambio de síntomas que dio lugar a que tras ser comunicados los nuevos síntomas, incluido el síncope que padeció la interesada, se le enviara de inmediato una ambulancia, considerándose este hecho como cierto puesto que no se pone en duda ni por la interesada ni por el Servicio Canario de la Salud).

Además, debe tenerse en cuenta que ha resultado probado que la interesada no le comentó al primer médico coordinador del Servicio de Urgencias Canario que le atendió que llevaba varios días presentado sangre en las heces, dato éste relacionado directamente con la dolencia que motivó la aparición de los síntomas que sí dieron lugar a su traslado en ambulancia.

Por último, también está acreditado que lo que realmente padecía la interesada era una úlcera péptica y no ninguna dolencia cardíaca relacionada con su patología previa, como consta en el informe del Servicio (página 120 del expediente).

4. Por tanto, partiendo de estos hechos debidamente probados cabe afirmar que la actuación del Servicio de Urgencias, que la interesada considera deficiente, fue correcta en todo momento, pues ante los síntomas de un cuadro vertiginoso, que

fueron los únicos que la interesada refirió en su primera llamada al 112, se le dieron instrucciones de actuación que en modo alguno se ha demostrado que fueran erróneas o inadecuadas, ya que se le instó a acudir en compañía de un familiar a un centro hospitalario para allí ser diagnosticada debidamente.

En consecuencia, no se puede considerar razonable que ante un cuadro de vértigo, que como le señaló el médico coordinador correctamente genera una serie de síntomas aparatosos, pero no graves, se emplee una ambulancia para su traslado a un Centro de Salud o a un Hospital, ya que no se ha de olvidar que los medios con los que cuenta el SCS son limitados y que no pueden ser empleados en supuestos de escasa o nula gravedad, como el de la interesada en el momento de la primera llamada, pero no en la segunda llamada, e impidiendo con ello que sí se destinaran a los que eran necesarios por corresponder a casos realmente graves.

5. Por lo que respecta a la actuación de los servicios sanitarios y las obligaciones que les corresponden, el Tribunal Supremo, en la Sentencia de 27 de septiembre de 2010 (Sala de lo Civil), ha señalado lo siguiente:

«Obligación del médico es poner a disposición del paciente los medios adecuados, y en especial ofrecerle la información necesaria, en los términos que exige la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, vigente en el momento de los hechos, teniendo en cuenta que los médicos actúan sobre personas, con o sin alteraciones de la salud, y que la intervención médica está sujeta, como todas, al componente aleatorio propio de la misma (...).

Lo contrario supone poner a cargo del médico una responsabilidad de naturaleza objetiva en cuanto se le responsabiliza exclusivamente por el resultado alcanzado en la realización del acto médico, equiparando el daño al resultado no querido ni esperado, ni menos aún garantizado, por esta intervención, al margen de cualquier valoración sobre culpabilidad y relación de causalidad, que, en definitiva, le impediría demostrar la existencia de una actitud médica perfectamente ajustada a la *lex artis*».

Por lo hasta ahora expuesto, es evidente que en el presente caso se ha cumplido debidamente con la obligación de medios.

6. En efecto, el médico coordinador del Servicio de Urgencias Canario, ante la primera llamada, cumplió convenientemente con su obligación de gestionar los medios a su disposición de forma conveniente y adecuada a la circunstancias, sin dejar abandonada a la interesada, a quien le dio las instrucciones pertinentes a su situación médica, las cuales siguió la interesada, pues de inmediato llamó a un familiar para que se ocupara de ella.

Sin embargo, ante la variación de las circunstancias, apareciendo indicios de gravedad, comunicadas mediante una segunda llamada, se le envió una ambulancia y en el centro hospitalario fue asistida convenientemente hasta la curación por completo de su dolencia digestiva.

Por todo ello se puede considerar que el funcionamiento de los servicios sanitarios ha sido correcto y adecuado a la *lex artis* en todo momento.

7. Asimismo, para poder imputar a la Administración la responsabilidad derivada de un hecho lesivo concreto es necesario acreditar la concurrencia de relación causal entre el funcionamiento del servicio público y un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con relación a una persona o a un grupo de personas (art. 139.2 LRJAP-PAC). Sin embargo, no sólo la actuación de la Administración ha sido adecuada, sino que no se ha probado por la interesada que haya sufrido daño material o moral alguno, máxime cuando su dolencia digestiva fue tratada con éxito.

A mayor abundamiento, los Tribunales de Justicia se pronuncian en este mismo sentido, por ejemplo, en la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, de 2 de febrero de 2015, se señala que:

«El concepto de responsabilidad patrimonial de la Administración, consagrado en el art. 106.2 de la Constitución Española y desarrollado por la Ley 30/92, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en la configuración que de esta figura ha ido construyendo la jurisprudencia, viene exigiendo para que resulte viable la reclamación de responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas, que el particular sufra una lesión en sus bienes o derechos que no tenga obligación de soportar y que sea real, concreta y susceptible de evaluación económica; que la lesión sea imputable a la Administración y consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos y que, por tanto, exista una relación de causa-efecto entre el funcionamiento del servicio y la lesión, sin que ésta sea producida por fuerza mayor (STS de 20/06/06)».

En conclusión, no se ha demostrado la concurrencia de los requisitos legalmente exigidos para poder imputar a la Administración responsabilidad patrimonial de los hechos acontecidos.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución analizada es conforme a Derecho, con arreglo a la argumentación que se contiene en el Fundamento III.