



**Consejo Jurídico
de la Región de Murcia**

Dictamen nº **159/2013**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 5 de junio de 2013, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por el Sr. Director Gerente del Servicio Murciano de Salud (por delegación de la Excm. Sra. Consejera de Sanidad y Política Social), mediante oficio registrado el día 29 de noviembre de 2012, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, como consecuencia de los daños sufridos por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (expte. **385/12**), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Con fecha 28 de marzo de 2011 tiene entrada en el registro del Servicio Murciano de Salud (en adelante, SMS), escrito de reclamación formulada por x, en el que expone que el día 9 de febrero de 2011 ingresó en el Hospital Rafael Méndez de Lorca, para ser intervenida de coxis el siguiente día 11, sin embargo una vez en el quirófano no había disponible una mesa de quirófano adecuada para tal intervención, por lo que la paciente se vio obligada, en principio a esperar más de cinco horas a que se desocupara alguna cama de dichas características y, posteriormente, cuando esto no ocurrió a soportar la suspensión de la intervención quirúrgica. Alega que ha perdido tres días de trabajo que, al ser los tres primeros de baja laboral, no cubre la Seguridad Social, por lo que solicita una indemnización correspondiente a esos días.

SEGUNDO.- Con fecha 14 de abril de 2011 se dicta Resolución del Director Gerente del SMS, por la que se admite a trámite la reclamación y se encomienda la instrucción del expediente al Servicio Jurídico de dicho organismo.

Seguidamente el órgano instructor se dirige a la reclamante a la que requiere para que proponga los medios de prueba de los que intente valerse, así como para que cuantifique la indemnización solicitada.

TERCERO.- La instructora requiere a la Gerencia del Área de Salud III copia de la historia clínica de la paciente, así como informe de los facultativos que la atendieron.

Desde el Hospital Rafael Méndez se envía la historia clínica e informe del Dr. x, facultativo especialista en traumatología, del siguiente tenor:

"Paciente que se encontraba en lista de espera quirúrgica con indicación de exéresis de coxis tras varios intentos terapéuticos de tratamiento de una coxigodimia postraumática. El 9-3-2011 previa coordinación con servicio de cirugía por el tipo de cirugía a practicar, se ingresa en planta de cirugía para preparación intestinal con Moviprex 1 cc cada 12 horas durante tres días.

El 11-3-2011 se programa cirugía en coordinación con el servicio de cirugía y traumatología, precisando además mesa quirúrgica de cirugía que permita posición genupectoral. Esa misma mañana, ocurre una urgencia de cirugía que utiliza dicha mesa haciendo imposible realizar cirugía dentro del horario de mañana, por lo que se suspende, explicándole a la enferma las circunstancias y se le comunica que volverá a ser llamada cuando se reprogramme por parte de cirugía en coordinación con traumatología de nuevo la intervención. Puestos en contacto con el servicio de cirugía con motivo de este informe me comunican que la enferma ha sido llamada para reprogramar no siendo posible por otros problemas por parte de la enferma".

CUARTO.- Con fecha 14 de junio de 2011 la interesada presenta un escrito por el que viene a ampliar los motivos por los que reclama, concretándolos en una mala gestión de citas para la realización de pruebas médicas, extravío de la historia clínica e inclusión en ésta de documentos correspondientes a otra paciente cuyos datos identificativos son similares (tiene el nombre y un apellido igual a los de la reclamante).

Al escrito acompaña copia de las reclamaciones que presentó en su día, así como la contestación que recibió por parte del Hospital.

QUINTO.- A la vista de lo anterior el órgano instructor requiere de nuevo al Hospital Rafael Méndez para que informe sobre los nuevos hechos expuestos por la reclamante. En contestación a lo solicitado el Hospital remite los siguientes informes:

- De la Coordinadora SAU-Archivos y Documentación, Dra. x, en siguiente sentido:

"En relación con la reclamación de la paciente x por (entre otras cosas) el "extravío" de su historia clínica, he de comentar que en ningún momento esa HC ha estado extraviada.

La primera mención que se hace sobre extravío de su HC, es el día 21 de Febrero de 2011. Ese día, la paciente tenía cita en RX para la realización de Eco de mama, anteriormente a la consulta de anestesia, por lo cual su HC se encontraba en dicho servicio y se envió a la consulta en cuanto fue posible.

La segunda mención es el día 19 de Abril de 2011. La paciente estuvo ingresada en la planta de Medicina Interna a cargo de Digestivo desde el día 3 de Abril al 15 de Abril de 2011. Vino a consulta de cirugía donde estaba citada el día 19/04/11, pero la HC se encontraba aún en el gabinete de pruebas espaciales de digestivo. Por lo que se vio a la paciente sin su HC.

La siguiente reclamación es del día 26/04/11 pues al llegar a la consulta de digestivo donde estaba citada aún no estaba su HC que fue llevada tras localizarla en el gabinete de pruebas especiales.

En respuesta a la afirmación de la paciente de que había documentación de otra persona en su HC, quiero aclarar que no es correcto, pues lo que se encontró fue una hoja de etiquetas de filiación, no documentación clínica".

- De la Jefa de Unidad de Admisión, Dra. x, en el siguiente sentido:

"En relación con la reclamación de la paciente x por (entre otras cosas) una intervención pendiente de "coxis", he de comunicar que en ningún momento la interesada fue incluida en LEQ traumatología para ser intervenida de ?un dedo en resorte? de la mano derecha. Según consta en nuestros archivos informáticos, fue incluida en LEQ traumatología el día 08.06.2010 con el diagnóstico coxigadición y el procedimiento - exeresis del coxis. Posteriormente el 15.11.2010 se derivó al centro concertado Hospital Virgen De Alcázar, desde donde fue remitida de vuelta el 15.01.2011 al rechazar la paciente de ser intervenida en el citado centro. Al no haber realizado la consulta de anestesia el 18.02.2011 por no figurar en el listado, se vuelve a citar a la interesada para el día 21.02.2011. Se adjunta copia de la hoja de inclusión en la LEQ de traumatología".

SEXTO.- Otorgado el correspondiente trámite de audiencia a las partes interesadas (reclamante y entidad aseguradora del SMS), la primera de ellas formula alegaciones por la que viene a ratificarse en su pretensión inicial. La aseguradora no comparece.

Seguidamente la instructora formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación, al considerar que no queda acreditada en el expediente la relación causal entre el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios y el daño por el que se reclama.

En tal estado de tramitación V.E. dispuso la remisión del expediente al Consejo Jurídico en solicitud de Dictamen, mediante escrito que tuvo entrada el día 29 de noviembre de 2012.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, al versar sobre una propuesta de resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado por la Administración regional, de conformidad con lo establecido en el artículo 12.9 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico de la Región de Murcia (LCJ), en relación con el 12 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de

SEGUNDA.- Legitimación, plazo y procedimiento.

La paciente se encuentra legitimada activamente para interponer la presente reclamación, por ser ella quien sufrió el daño que se imputa al funcionamiento del servicio público, en virtud de lo que establece el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LPAC).

En cuanto a la legitimación pasiva tampoco suscita duda que la actuación a la que la reclamante imputa el daño que dice haber sufrido, acontece en el marco del servicio público prestado por la Administración sanitaria regional. La competencia orgánica para resolver el procedimiento corresponde al titular de la Consejería consultante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16.2.o) de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Desde el punto de vista temporal, la reclamación fue interpuesta dentro del plazo de un año que la Ley concede para que el perjudicado deduzca su pretensión ante la Administración.

Finalmente, el examen conjunto de la documentación remitida permite afirmar que, en lo esencial, se han cumplido los trámites legales y reglamentarios que integran esta clase de procedimientos.

TERCERA.- Relación de causalidad adecuada entre el funcionamiento de los servicios públicos regionales y los daños por los que se reclama indemnización. Inexistencia.

El instituto de la responsabilidad patrimonial de la Administración tiene por finalidad primordial que los usuarios de los diferentes servicios públicos queden indemnes de los daños y perjuicios que puedan haber sufrido, en su persona o en sus bienes, con motivo del funcionamiento normal o anormal de tales servicios públicos de la titularidad de la Administración Pública de que se trate. Sentado lo anterior, es de tener en cuenta que la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas responde, en nuestro sistema, al principio consagrado en el artículo 106.2 de la Constitución Española, hoy recogido en el artículo 139.1 LPAC, y que la jurisprudencia viene reiteradamente exigiendo para apreciar 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.

De este modo, la relación de causalidad aparece como el nexo de unión entre el obrar o no de la Administración Pública y el daño o lesión que eventualmente pueda padecer el particular como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos. De no concurrir la necesaria relación de causalidad, la reclamación deberá desestimarse.

En el supuesto que nos ocupa, de las actuaciones practicadas puede, inicialmente, afirmarse la conformidad de este Órgano Consultivo con la propuesta de resolución que las concluye. Tal como razona, no han quedado acreditados por la actora, a quien corresponde según la distribución de la carga probatoria que establece el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, los daños que dice haber sufrido, ni la necesaria relación de causalidad entre éstos y la prestación del servicio público sanitario.

Son varias las imputaciones de mala praxis en las que, según la reclamante, habrían incurrido los servicios sanitarios. Analizaremos cada una de ellas:

1.^a Extravío de la historia clínica e inclusión en la misma de documentos pertenecientes a otra paciente.

Esta afirmación, carente de prueba alguna que la respalde, es contradicha por el informe que, al respecto, emite la Coordinadora SAU-Archivos y Documentación del Hospital Rafael Méndez. La historia clínica de la paciente, aunque a veces no se encontrara en la concreta consulta en la que iba a ser atendida, en ningún caso se extravió, y en todas las ocasiones fue puesta a disposición de los facultativos a cuyo examen debía someterse la reclamante.

En cuanto a la inclusión de documentación correspondiente a otra enferma, también ha quedado aclarado por este informe que lo único que se encontró en la historia que fuese ajeno a la reclamante, fueron unas pegatinas identificativas, pero nunca documentación clínica.

En cualquier caso, aun admitiendo a efectos meramente dialécticos, que la pérdida de la historia se hubiese producido, en ningún momento la x ha concretado ni probado que tal circunstancia le produjese un daño susceptible de generar responsabilidad patrimonial, lo que, con cita de la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Murcia de 13 de marzo de 2009 (a la que se refiere el órgano instructor en su propuesta de resolución), permite afirmar la inviabilidad de esta causa para sustentar la reclamación que se formula.

2.^a Errores en varias citas para la realización de pruebas médicas.

De los errores que la reclamante indica en sus escritos sólo ha resultada acreditado el que se cometió el día 18 de febrero de 2011 (así lo reconoce el propio Hospital en el documento que aparece al folio 43 del expediente), al citarla para una prueba que, en realidad, correspondía realizar en otra fecha. Sin embargo, la interesada no ha desplegado prueba alguna tendente a demostrar los daños que dice haber sufrido como consecuencia de este error (pérdida de un día de trabajo, daños morales y daños psicológicos), por lo que tampoco cabe apreciar que concurra uno de los elementos que la ley establece de necesaria producción para que nazca el derecho a percibir una indemnización (daño efectivo, individualizado y evaluable económicamente).

3.^a Aplazamiento de la intervención quirúrgica de exéresis de coxis, debido a que no se dispuso en el quirófano de una mesa quirúrgica apropiada para ello.

En este caso el Hospital, a través del informe del facultativo Dr. x, admite que tal circunstancia se produjo, pero también es cierto que el aplazamiento encuentra justificación en el hecho de que la mesa quirúrgica especial (que permite una posición genupectoral) fue desviada desde el quirófano en el que se iba a realizar la operación programada hacia una urgencia quirúrgica.

Cabe recordar aquí la consolidada doctrina de este Consejo (por todos, Dictamen 275/2012) en el sentido de que en la asistencia sanitaria la Administración está obligada por una prestación de medios, de forma que está compelida a aplicar los más adecuados a la situación y necesidades del paciente y que estén disponibles, pues la prestación de estos servicios se encuentra limitada por la disponibilidad de los recursos. Por ello, aun resultando evidente que en sentido abstracto y general lo deseable es disponer de los mejores medios en el menor tiempo posible, no puede obviarse la limitación de recursos con los que la Administración ha de atender a la población, lo que, en algunos casos, obliga a demorar la prestación de un servicio, como ocurrió en el supuesto que nos ocupa.

Ahora bien, ni la reclamante alega ni, por tanto, se ha probado en el expediente, que la suspensión de la intervención quirúrgica haya incidido negativamente en la evolución de sus dolencia, por lo que la única razón de pedir que se esgrime es la haber tenido que soportar daños morales, psicológicos y económicos como consecuencia de tal aplazamiento.

Al respecto el Consejo comparte los acertados razonamientos que se contienen en la propuesta de resolución para enervar todos y cada uno de los argumentos utilizados por la interesada. Así resulta palmario que la aducida pérdida de tres días de trabajo se encuentra huérfana de prueba alguna que la respalde. Es más, ni siquiera ha resultado acreditado en el expediente que la reclamante se encontrase trabajando por cuenta ajena. Esta falta de prueba ha de operar, forzosamente, en contra de quien mantiene el daño, pero no lo acredita.

Igual suerte ha de correr la afirmación sobre la existencia de unos daños psicológicos (que ni siquiera se describen) y de unos daños morales, porque, como este Órgano Consultivo viene manteniendo, para que una afectación moral sea indemnizable, es necesario que concurran unas condiciones de permanencia, intensidad, gravedad e importancia tales que las hagan especialmente significativas, lo que, en el presente caso, no cabe apreciar.

En consecuencia, no se aprecia la concurrencia de los elementos generadores de la responsabilidad patrimonial, y en especial la falta de un daño que reúna los requisitos que el artículo 139 LPAC establece como necesarios para que el mismo sea indemnizable.

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula la siguiente

CONCLUSIÓN

ÚNICA.- Se dictamina favorablemente la propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación, toda vez que no concurren los elementos generadores de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.

No obstante, V.E. resolverá.

