



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 156/2008

(Sección 1ª)

La Laguna, a 30 de abril de 2008.

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 A.J.C. y C.J.C., por el fallecimiento de M.J.T., ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario. Falta de vigilancia y atención del paciente y medios (EXP. 143/2008 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

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 desestimar la reclamación de indemnización por daños que se imputan al funcionamiento del servicio público sanitario que, ante aquél, se presenta por los interesados en el ejercicio del derecho indemnizatorio al efecto contemplado en el Ordenamiento Jurídico, art. 106.2 de la Constitución, exigiendo la correspondiente responsabilidad patrimonial del titular del servicio, por la que se estima 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, estando legitimada para presentarla la Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada Ley.

3. Los reclamantes han manifestado que el 11 de enero de 2000, a las 17:20 horas, ingresó el fallecido en la Clínica C., bajo el diagnóstico de infección del tracto

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

urinario, con sonda vesical permanente y demencia senil. El 27 de enero de 2000, presentó un cuadro de broncoespasmo asociado a secreciones traqueobronquiales bajas y distres respiratorio, empeorando de sus distintas dolencias en los días posteriores.

El día 26 de febrero de 2000, cuando uno de los reclamantes visitó a su padre, el fallecido, en dicha Clínica se encontró con que estaba desatendido, pues estaba solo y no tenía la sonda vesical conectada; tras varios intentos, logró que el médico de guardia le atendiera, colocando de nuevo la sonda a su padre, que poco después falleció.

Los reclamantes consideran que el fallecimiento de su padre se debe a la desatención sufrida, especialmente en lo relativo a la sonda vesical y la infección urinaria que sufría, no siendo tratado con el debido cuidado. Por todo ello, reclaman a la Administración la correspondiente indemnización.

4. 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, siendo una materia no desarrollada por la Comunidad Autónoma de Canarias, aun teniendo competencia estatutaria para ello.

II

1. (...) ¹

2 Por otra parte, en cuanto a la concurrencia de los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, regulados en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 139 y ss. LRJAP-PAC, se observa lo que sigue:

Los afectados son titulares de un interés legítimo, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 139.1 LRJAP-PAC, puesto que han acreditado su relación de parentesco con el fallecido. Por lo tanto, tienen legitimación activa para presentar la reclamación e iniciar este procedimiento en virtud de lo dispuesto en el art. 142.1 LRJAP-PAC.

La competencia para tramitar y resolver el procedimiento incoado corresponde al Servicio Canario de la Salud, como responsable de la gestión del servicio presuntamente causante del daño.

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

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

El daño por el que se reclama es efectivo, evaluable económicamente e individualizado en las personas 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 es de carácter desestimatorio, considerando el Instructor que no se ha probado la existencia de nexo causal entre el funcionamiento del servicio y el daño alegado por los interesados, debiéndose el fallecimiento del paciente a causas naturales y no a una actuación inadecuada del Servicio.

2. En este caso, se debe tener en cuenta, primeramente, que ha quedado acreditado debidamente que la causa de la muerte fue un fallo multiorgánico producido por el propio estado de salud del afectado, establecido en los informes médicos aportados al procedimiento, siendo de especial relevancia el informe del médico forense, en el que afirma que la muerte no se debió a lo acontecido con la sonda del afectado, sino que se debió exclusivamente a la causa referida.

3. En segundo lugar, ha quedado demostrada una asistencia incorrecta, que no fue causa de la muerte del afectado, pero que sí que agravó su sufrimiento, pues constituye un hecho claro que un paciente de edad avanzada, que se encontraba en un estado muy grave, ya que sufría con carácter crónico una hemiparesia izquierda, demencia senil, cardioesclerosis en fase congestiva, amputación del segundo dedo del pie izquierdo, problemas circulatorios y había sido ingresado en muchas ocasiones por sepsis de origen urinario, infecciones bronquiales e íleo parálítico, llevando una vida "cama-sillón" y que durante su ingreso estaba aquejado de diversas y graves infecciones del tracto urinario y respiratorio, que tuvieron una influencia directa y decisiva en su posterior fallecimiento, no debió encontrarse en una situación de desatención como la que se desprende del expediente que tuvo.

La insuficiente atención y vigilancia médica ha quedado patente mediante lo manifestado por los informes de los doctores que le atendieron. Así, el doctor A.D.M. afirmó que "(...) entre las 12:30 y las 13:00 horas un familiar del citado paciente baja a la consulta del Servicio de Urgencias refiriendo que su padre no tenía sonda vesical puesta (...) al preguntarle al ATS responsable de la planta desde cuando el

paciente no tenía sonda, me informa que hacía aproximadamente una hora el mismo paciente se la había quitado. A mis órdenes, coloca de nuevo la sonda evacuándose 2100 cc de orina que tanto al final como al principio era hematúrica”, añadiendo que “En relación con la cantidad de orina evacuada, es de pensar que el paciente tuviera la sonda obstruida”.

Esta declaración del médico de guardia que le atendió muestra claramente que el doctor sólo tuvo conocimiento de que un paciente, con unas dolencias tan graves como las del fallecido, se había quitado la sonda que llevaba puesta permanentemente; porque un familiar se lo refirió, lo que concuerda con lo referido por los interesados en su reclamación y no porque se hubiera llevado una vigilancia permanente, pero, además, el ATS supone que se la había quitado aproximadamente una hora antes de ser avisado por los familiares, lo que evidencia que el ATS no sabe con exactitud cuánto tiempo estuvo sin la sonda, deduciéndose de ello el escaso control del paciente.

Otro dato indicativo de esa deficiente atención referida es que, por la cantidad de orina que se le extrajo, dicho doctor considera que pudo ser porque estaba obstruida por lo que ni el funcionamiento de la sonda ni el propio paciente que se la quitó estaban vigilados y controlados como las circunstancias del caso requerían.

4. En lo que respecta a la agravación del sufrimiento del fallecido, es evidente que dicha desatención se la produjo, pues los propios doctores manifiestan, como lo hace en su informe el doctor G.J.M.P., que “(...) lo que le ocasionó el sangrado vesical, una vez que resulta extremadamente difícil la extracción de una sonda vesical, sin que previamente se retire el mecanismo de seguridad de los que se provee su sección intravesical para evitar precisamente su salida o descolocación constante y como consecuencia se produce, con total seguridad, desgarros en las paredes mucosa y muscular de la vejiga y uretra, por lo que la recolocación de la sonda resulta extremadamente dolorosa y dificultosa en estos casos”, quedando claro que la extracción por el propio paciente de su sonda, con mecanismo de seguridad incluido, le produjo una agravación de su sufrimiento que se hubiera podido evitar con un seguimiento adecuado del paciente, del funcionamiento y estado de la sonda, siendo ésto parte de la obligación de medios que tenían quienes lo atendieron.

5. El funcionamiento del servicio ha sido inadecuado, puesto que, como se refiere en el fundamento anterior, a un paciente que se encontraba en una grave estado de salud, que le llevó a su fallecimiento, no se le dispensaron los cuidados necesarios para evitar o por lo menos paliar su sufrimiento, sino que, al contrario,

éste se vio aumentado por el incumplimiento de la obligación de vigilar, controlar y cuidar al paciente como sus circunstancias personales, conocidas por quienes le atendían, demandaban.

6. En este caso, ha quedado debidamente demostrada la concurrencia de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio y el daño sufrido por el fallecido, que se concreta en un aumento evitable de su sufrimiento, si bien ha quedado demostrado que su fallecimiento no se debe a la referida actuación deficiente del Servicio, sino que se produjo por causas naturales.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, de carácter desestimatorio, no es conforme a Derecho en virtud de lo razonado en el Fundamento III.

A los interesados les corresponde una indemnización, estimada, de 3.000 euros por la agravación del sufrimiento del fallecido, que no tenía la obligación jurídica de soportar.

En todo caso, esta cuantía, calculada por referencia al momento en que se produjo el daño, ha de actualizarse en el momento de resolver el procedimiento de acuerdo con el art. 141.3 LRJAP-PAC.