



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 2 5 7 / 2 0 1 2

(Sección 2ª)

La Laguna, a 22 de mayo de 2012.

Dictamen solicitado por la Excm. Sr. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por I.S. e Hijos, por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 187/2012 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de acuerdo indemnizatorio, formulada en un procedimiento de reclamación de la responsabilidad extracontractual del Servicio Canario de Salud, SCS.

2. Atendiendo a la cuantía de la indemnización solicitada y a que la reclamación se ha tramitado por el procedimiento general, la preceptividad del Dictamen, la competencia del Consejo Consultivo para emitirlo y la legitimación de la Excm. Sra. Consejera para solicitarlo resultan de los arts. 11.1.D.e) y 12.3 de la Ley del Consejo Consultivo de Canarias, en relación con el art. 142.3, de carácter básico, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC).

3. Concurren los requisitos de legitimación activa y pasiva y de no extemporaneidad de la reclamación. La representación de los reclamantes ha dado su consentimiento a la Propuesta de acuerdo indemnizatorio.

4. En la tramitación del expediente no se ha incurrido en defectos procedimentales que obstan a un Dictamen de fondo.

* **PONENTE:** Sr. Fajardo Spínola.

II

1. El esposo y padre de los reclamantes, de 79 años de edad, fue ingresado el 1 de marzo de 2006 en un Hospital del SCS para realizarle una polipectomía por endoscopia para eliminar dos pólipos, uno de ellos calificado de carcinoma in situ en grado 0. Sin embargo, los cirujanos el mismo día de la intervención y con el consentimiento del paciente, decidieron practicar una colectomía total y una anastomosis ileorrectal con reservorio.

En el postoperatorio presentó un shock séptico por neumoperitoneo y líquido libre en cavidad abdominal que obligó a una segunda intervención ese mismo día. Al introducir la anestesia se produjo una broncoaspiración que determinó la aparición de una neumonía, la cual causó una insuficiencia respiratoria grave. En esta segunda operación se constató una peritonitis generalizada secundaria a perforación del ileón debida a la mala colocación de un drenaje interior.

El 1 de mayo de 2006 sufrió otro neumoperitoneo con signos de peritonitis que obligó a una tercera operación la cual constató una perforación yeyunal, por lo que se le practicó una resección de un segmento del yeyuno y a la anastomosis del mismo.

El paciente durante su estancia hospitalaria sufrió bacteriemia por enterococcus faecalis y neumonías nosocomiales recidivantes.

El día 1 de septiembre de 2006 falleció con los siguientes diagnósticos: bacteriemia por enterococcus faecalis y neumonías nosocomiales recidivantes, insuficiencia respiratoria grave secundaria a broncoaspiración y desnutrición severa.

2. Hay relación de causa a efecto entre la asistencia sanitaria prestada al paciente y su fallecimiento, porque dada la naturaleza de los pólipos no era necesaria una intervención quirúrgica tan grave como la resección del colon, porque la mala colocación del drenaje interior determinó la perforación del yeyuno y el shock séptico y la broncoaspiración causó la neumonía que condujo a la insuficiencia respiratoria, todo lo cual favoreció las infecciones nosocomiales.

3. El acuerdo indemnizatorio cuantifica la indemnización de acuerdo con el Sistema de Valoración de los daños y perjuicios personales del Anexo del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, TRLRCSCVM (aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre). El art. 141.2 LRJAP-PAC para la valoración de todo tipo de daños, incluidos los personales, se remite a criterios normativos. En nuestro ordenamiento

los criterios normativos para la valoración de daños personales están recogidos en el Anexo del TRLRCSCVM, por lo que ante la ausencia de prueba de que el fallecimiento del marido y padre de los reclamantes les ha causado perjuicios económicos mayores, procede la aplicación del baremo del mencionado Anexo para cuantificar la indemnización.

El art. 141.3 LRJAP-PAC dispone que la cuantía de la indemnización se calculará con referencia al día en que la lesión efectivamente se produjo, conque las cuantías que se han de utilizar son, en principio, aquellas del baremo vigentes al uno de septiembre de 2009, fecha del óbito del paciente. Mas, como el art. 141.3 LRJAP-PAC ordena que la indemnización se actualice a la fecha en que se finalice el procedimiento conforme al Índice de Precios al Consumo (IPC) fijado por el Instituto Nacional de Estadística y como el Apartado Primero.10 del Anexo del TRLRCSCVM estable que en defecto de actualización expresa por el Gobierno de las cantidades del baremo, éstas se actualizarán automáticamente en el porcentaje del IPC correspondiente al año natural inmediatamente anterior, debiendo la Dirección General de Seguros publicar dicha actualización, no hay impedimento en aplicar las cuantías publicadas por la Resolución, de 24 de enero de 2012, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (BOE nº 31 de 6 de febrero de 2012) porque son la actualización conforme al IPC de las fijadas para el 1 de septiembre de 2006. De ahí que dada la edad del fallecido y atendiendo a la edad de sus hijos a la fecha del óbito, corresponda indemnizar a su esposa con 83.594,11 euros, al hijo mayor con 9.288,23 euros y a la hija menor con 46.441,18 euros.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de acuerdo indemnizatorio es conforme a Derecho sin perjuicio de que las indemnizaciones se actualicen en las cuantías y por las razones que se indican en el apartado 3 del Fundamento II.