



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 6 2 / 2 0 1 3

(Sección 2ª)

La Laguna, a 29 de octubre 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.R.R.E., por daños ocasionados a su hija N.R.R., como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 369/2013 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial de un Organismo autónomo de la Administración autonómica.

De la naturaleza de esta propuesta se deriva la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen según los arts. 12.3 y 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación este último precepto con el art. 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial (RPRP) aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

II

1. P.R.R.E. presenta reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria como consecuencia de los daños causados a su hija menor de edad durante la administración de medicación.

Según se relata en la solicitud, en el momento del parto el 16 de febrero de 2009 su hija ingirió líquido amniótico, por lo que se le debía administrar antibióticos por

* PONENTE: Sr. Millán Hernández.

vía intravenosa, quedando ingresada para ser monitorizada y controlar su evolución. Sin embargo, en la noche del 18 al 19 del mismo mes se produjo una extravasación de la vía venosa periférica por la que se estaba realizando la sueroterapia, lo que le produjo una quemadura de 3º grado. Como consecuencia de esta quemadura la menor hubo de ser sometida a un desbridamiento y autoinjerto de piel, llevándose a cabo esta intervención el día 24 de marzo de 2009, de la que causó alta al día siguiente, si bien debieron realizarse curas posteriores, causando alta definitiva el 1 de febrero de 2012.

El reclamante sostiene que existió un anormal funcionamiento de la Administración sanitaria, al haber recibido su hija una inadecuada asistencia que ha sido la causante del daño y de la secuela de carácter estético que padece.

Valora los daños y perjuicios ocasionados en la cantidad de 23.153 euros, en aplicación de la Resolución de 20 de enero de 2009, de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, por la que se da publicidad a las cuantías de las indemnizaciones por muerte, lesiones permanentes e incapacidad temporal que resultarán de aplicar durante 2009 el sistema para valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

2. En el presente procedimiento el reclamante ostenta la condición de interesado al pretender el resarcimiento de un daño cuyo origen imputa a la asistencia sanitaria que le fue prestada a su hija por un del Servicio Canario de la Salud.

Se cumple por otra parte la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

La reclamación fue presentada el 4 de febrero de 2013 en relación con la asistencia sanitaria prestada en la noche del 18-19 de febrero de 2009 y de la que causó alta definitiva el 1 de febrero de 2012. No puede sin embargo ser calificada de extemporánea pues, como consecuencia de los hechos ocurridos, se incoaron Diligencias Previas que concluyeron con su sobreseimiento provisional mediante Auto del Juzgado de Primera Instancia, confirmado íntegramente por Auto de la Sección Sexta de la Audiencia Provincial de Las Palmas de Gran Canaria de 26 de octubre de 2012, con archivo de las actuaciones. No ha transcurrido por consiguiente el plazo de un año que al efecto prevé el art. 142.5 LRJAP.

El órgano competente para instruir y proponer la resolución que ponga fin a este procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, de conformidad con el art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autónoma, en relación con los arts. 10.3 y 15.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de Salud.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, añadido por la Ley 4/2001, de 6 de julio, de Medidas Tributarias, Financieras, de Organización y Relativas al Personal de la Administración Pública de Canarias.

2. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en irregularidades formales que impidan la emisión de un Dictamen de fondo, si bien se ha incumplido el plazo de seis meses que para su resolución establece el art. 13.3 RPRP. La demora producida no impide sin embargo la resolución del procedimiento, pesando sobre la Administración la obligación de resolver expresamente, a tenor de lo establecido en los arts. 42.1 y 43.4.b) LRJAP-PAC.

En particular, consta en el expediente que la reclamación fue correctamente calificada y admitida a trámite, tras su subsanación, el 26 de abril de 2013 (art. 6.2 RPRP). Se han realizado asimismo los actos necesarios para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debe pronunciarse la Resolución (art. 7 RPRP), emitiéndose en particular el informe del Servicio a cuyo funcionamiento se imputa el daño.

Consta asimismo que mediante Resolución de la Secretaría General del SCS de 26 de junio de 2013 se suspende el procedimiento general y se acuerda la iniciación de procedimiento abreviado, en aplicación de lo previsto en el art. 14 RPRP, al estimar el órgano instructor que son inequívocas la relación de causalidad entre la lesión y el funcionamiento del servicio, la valoración del daño y el cálculo de la indemnización.

Notificada esta Resolución al interesado, éste manifiesta su conformidad con la indemnización en la cantidad de 11.198,11 euros propuesta por la Administración.

El procedimiento viene concluso con la preceptiva Propuesta de Resolución, en la que se estima parcialmente la reclamación formulada, que fue informada por los Servicios Jurídicos, según lo dispuesto en el art. 20.j) del Reglamento del Servicio

Jurídico, aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero, estimándola conforme a Derecho.

III

1. Por lo que se refiere al fondo del asunto, de la documentación obrante en el expediente se deriva la siguiente secuencia de hechos, tal como, tal como constan en el informe del Servicio de Inspección:

- El día 16 de febrero de 2009 a las 12:09 horas, en el Hospital Dr. José Molina Orosa de Lanzarote ingresa una recién nacida en Pediatría por distrés respiratorio. Ello requirió monitorización, sueroterapia (glucosado y gluconato cálcico) y antibioterapia intravenosa durante diez días (ampicilina y gentamicina), con el diagnóstico de neumonía congénita.

- El día 17 de febrero ante la buena tolerancia oral, superior a 40 cc en cada toma, se suspende la sueroterapia. Sin embargo, ésta se reinicia en la mañana del día 18 por tomo de 10 cc.

Por fuga en el catéter venoso éste se retira y tras la toma de las 12:00 horas se canaliza un nuevo acceso periférico, en pie izquierdo. A lo largo del día 18 no se observa incidencia alguna.

- En las anotaciones de enfermería de la noche del 18 (22:00 h)- 19 de febrero (08:00) consta: "Buen estado general. Tolera bien lecha adaptada (20-25 ml). Buenas constantes. Febrícula (37°). Micciones y deposiciones OK. Administro tratamiento pautado. Continúa con sueroterapia. Resto sin interés".

A las 24:00 horas del día 18: Ampicilina + toma de 25 ml de lecha adaptada + pañal con deposición grumosa verdosa.

03:00 h. del día 19: Toma de 35 ml de lecha adaptada + pañal (1 micción).

06:00 h día 19: Toma de 35 ml de lecha adaptada + pañal

08:00 día 19: pañal (1 micción).

- A primera hora de la mañana del día 19 se aprecia edema en el pie izquierdo, con úlcera por quemadura en el lugar de la canalización de la vía periférica. Lo que coincide con las 08:00 horas por cambio de pañal, momento del aseo y a las 09:00 horas en la toma de 20 ml de lecha adaptada.

A partir de ese momento es valorada por pediatra y cirujano, se ajusta tratamiento y se pautan curas.

Se cursa petición de interconsulta y traslado al Servicio de Cirugía del Hospital Materno-Infantil de Las Palmas.

Evoluciona favorablemente de su proceso de base, por el que estaba hospitalizada y concluye la antibioterapia intravenosa. El día 27 de febrero se retira la vía periférica ya que se autoriza a salir del hospital con indicación de acudir diariamente para cura y valoración de la lesión. Se cursa alta hospitalaria administrativamente el día 3 de marzo de 2009.

En el informe de alta hospitalaria consta. "El 3º día de vida se produce una extravasación de la vía venosa periférica por la que se estaba realizando la sueroterapia mientras no toleraba la vía oral, que origina una necrosis cutánea grave del dorso, tobillo y zona pretibial distal del pie izquierdo".

- El día 4 de marzo es valorada en el Hospital Materno Infantil de Las Palmas. Se realizan curas y controles en los días 4, 9, 13 y 18 de marzo de 2009. Ingresa el 23 hasta el 25 del mismo mes de marzo a fin de realizar desbridamiento y autoinjerto.

La paciente fue sometida a controles posteriores en las fechas 30 de marzo, 15 y 29 de abril, 6 de mayo y 10 de junio de 2009 en el Hospital Materno Infantil. A partir de esta última fecha se considera el periodo de estabilización de la lesión, comoquiera que las revisiones posteriores con periodicidad superior a cuatro meses son absolutamente valorativas y sin indicación de tratamiento activo, como observación de la evolución del proceso.

Por otra parte, consta tratamiento rehabilitador y consulta por traumatología debido a una tortícolis congénita, ajeno al objeto de la reclamación.

En los controles practicados se objetiva que no existe déficit alguno en la funcionalidad, con movilidad completa y normal del pie. La secuela que presenta se corresponde con perjuicio estético ligero.

2. La Propuesta de Resolución estima parcialmente la reclamación la reclamación presentada al estimar que concurren en el presente caso los requisitos exigibles que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración.

Fundamenta esta conclusión en las consideraciones sostenidas por el Servicio de Inspección en su informe, en el que, a pesar de considerar que la actuación sanitaria fue correcta en todo momento, sin embargo aprecia la relación entre la sueroterapia y la aparición de la lesiones por extravasación.

Se indica a estos efectos lo siguiente:

- De la historia clínica no se concluye una vigilancia inadecuada de la recién nacida, pues los registros de la historia clínica permiten confirmar que la menor fue sometida a cuidados periódicos y observancia en distintos momentos a lo largo de la noche.

- La vía venosa en miembro inferior izquierdo se había colocado en plazo inferior a 72 horas. Comoquiera que las concentraciones que se infunden en la sueroterapia en los recién nacidos pueden alterar paulatinamente el endotelio vascular, como ese daño es progresivo, normalmente debe cambiarse la vía venosa a las 72 horas de haberse canalizado.

- No consta que por parte de la recién nacida existieran síntomas o irritabilidad que alertaran de una posible extravasación y por otra parte no se activó el sistema de alarma de la bomba que debía haber avisado si no se estaba administrando la sueroterapia correctamente. La presencia de la bomba denota la mayor vigilancia que requiere la vía venosa que no se logra si esta bomba no funciona correctamente y no avisa de que se está saliendo la medicación que se administra.

- El personal que administró la medicación a las 24:00 horas del día 18 hubo de comprobar la permeabilidad de la vía venosa antes de suministrar la ampicilina. No consta incidencia, ya que en caso de dificultad o resistencia lo habría advertido.

El personal que realizó las tomas y cambios de pañal durante la noche y hasta las 08:00 horas del día 19 no observó síntomas que hicieran sospechar la posibilidad de extravasación. No costa que se activara el sistema de alerta de la bomba, se desconoce si por encontrarse defectuosa.

La fundamentación sostenida en la Propuesta de Resolución resulta sin embargo contradictoria, pues aun observando que la actuación sanitaria ha sido ajustada a la *lex artis* sin embargo estima que concurren los requisitos que conforman responsabilidad patrimonial de la Administración, al apreciar relación causal entre la sueroterapia y la lesión.

Esta fundamentación no se considera correcta, pues en todo caso, la *lex artis* actúa, como reiteradamente ha señalado la jurisprudencia, como parámetro que permite determinar si la actuación sanitaria genera o no responsabilidad de la Administración (SSTS de 16 de marzo de 2005; 7 y 20 de marzo de 2007, 12 de julio de 2007 y 25 de septiembre de 2007, entre otras).

Ahora bien, en contra de lo que sostiene la Administración, en el presente caso concurren circunstancias que permiten sostener que la asistencia no fue ajustada a la *lex artis*.

Así, las declaraciones de los ATS que asistieron a la paciente llevadas a cabo con ocasión de las diligencias preliminares, ponen de manifiesto que la colocación de la vía a la menor había sido dificultosa, que estaba fijada con abundante esparadrapo y a su vez vendada con venda elástica para proteger la estabilidad de la fijación de la vía.

Sobre este extremo, en el informe del Jefe de Servicio de Pediatría se recogen las manifestaciones del ATS que atendió a la menor en la noche del 18-19 de febrero, en las que expresamente indica que el vendaje le impedía vigilar el punto de punción. A estos efectos, es de señalar que el reclamante había aportado en las diligencias preliminares documentación científica, que en sede administrativa no se rebate, en la que se recomienda evitar cubrir el lugar de punción con sistemas oclusivos y usar adhesivos estériles y transparentes. Se ha planteado además un posible mal funcionamiento de la bomba al no haberse activado su sistema de alarma.

De todo ello resulta que, a pesar de los cuidados que recibió la paciente durante la noche, con cambios de pañales y tomas de leche y que constan en la historia clínica, la extravasación, que obviamente se produjo y la Administración reconoce, no fue advertida, lo que supone un funcionamiento anormal del servicio sanitario del que deriva la responsabilidad patrimonial reclamada.

2. Por lo que se refiere a la valoración del daño, se estima adecuada la cantidad propuesta por la Administración, que ha sido aceptada por el reclamante.

Esta cantidad resulta de la aplicación Resolución de 21 de enero de 2013, de la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, por la que se da publicidad a las cuantías de las indemnizaciones por muerte, lesiones permanentes e incapacidad temporal que resultarán de aplicar durante 2013 el sistema para valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

La minoración operada en relación con la cantidad inicialmente solicitada por el reclamante se encuentra debidamente justificada en la Propuesta de Resolución, que incorpora sobre este extremo el informe del Servicio de Inspección. Se ha tenido en cuenta el tiempo transcurrido desde que se produjo la lesión hasta su estabilización

(19 de febrero hasta 10 de junio de 2009), así como los tres días de estancia hospitalaria que fueron precisos para la cirugía realizada durante el ingreso en el hospital Materno Infantil, los días improductivos por la necesidad de curas y frecuentes controles evolutivos y el perjuicio estético. Las cantidades resultantes por cada uno de estos conceptos ya incluyen la valoración del daño moral.

La cantidad resultante de 11.198,11 euros ya se encuentra actualizada a los efectos de lo previsto en el art. 141.3 LRJAP-PAC, pues las cantidades fijadas en la Resolución de 2013 ya constituyen la actualización de las fijadas para el año 2009 conforme al índice de precios al consumo.

C O N C L U S I Ó N

La estimación parcial de la reclamación de responsabilidad patrimonial se considera ajustada a Derecho, sin perjuicio de las consideraciones señaladas en el Fundamento III.2.