



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 2 3 / 2 0 1 4

(Sección 1ª)

La Laguna, a 17 de enero de 2014.

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 V.C.S.S. y otros, por el fallecimiento de su padre V.S.P., como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 515/2013 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 Resolución por la que se estima parcialmente la reclamación de responsabilidad patrimonial nº 8/10 instada por V.S.S. y otros.

2. El procedimiento se inició el 25 de enero de 2010. Esta fecha determina que la preceptividad del dictamen y la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo resulten del art. 11.1.D.e) de su Ley reguladora en su redacción anterior a su modificación por la Ley 5/2011, de 17 de marzo, en relación con el art. 12.1, de carácter básico, del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad Patrimonial (RPAPRP), aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo). La legitimación de la Consejera para solicitar el Dictamen resulta del art. 12.3 de la Ley del Consejo Consultivo de Canarias.

3. Concurren los requisitos de legitimación activa y de no extemporaneidad de la reclamación.

4. Conforme al art. 13.3 RPAPRP, el plazo máximo para la tramitación del procedimiento es de seis meses, el cual se ha sobrepasado ampliamente; sin

* **PONENTE:** Sr. Lorenzo Tejera.

embargo, aun fuera de plazo la Administración está obligada a resolver expresamente en virtud de los arts. 42.1 y 43.1 4.b) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC).

II

1. La viuda y los hijos del señor S.P. reclaman por el fallecimiento de su esposo y padre. La causa del óbito la atribuyen a la negligencia del personal no facultativo de un centro sanitario privado concertado donde, en el marco de la asistencia sanitaria pública que presta el Servicio Canario de la Salud, estaba ingresado V.S.S. para seguir un tratamiento rehabilitador postquirúrgico. Esa negligencia determinó la caída de la cama al paciente, la fractura que a consecuencia de esta caída sufrió y la necesidad de una segunda intervención que, dado el estado de salud del paciente, no pudo superar. Consideran que, aunque la actuación de la facultativa del centro concertado y de los facultativos del SCS que lo operaron por segunda vez fue irreprochable y por ende el fallecimiento no se produjo por un acto médico mal realizado, si no hubiera sucedido la caída no habría sido necesaria esa segunda operación, de la que no se pudo recuperar.

2. El informe del Servicio de Inspección considera, con base en lo actuado en el procedimiento, que efectivamente la negligencia del personal auxiliar del centro concertado determinó la caída de V.S.S. y propone que se indemnice a su viuda e hijos con la cantidad de 27.956,67 euros.

3. Se concedió trámite de audiencia al centro concertado y a los reclamantes. El primero no realizó alegaciones; los segundos, expresaron su conformidad con la cuantía de la indemnización propuesta.

4. La Propuesta de Resolución incorpora el informe del facultativo del Servicio de Inspección y, en coherencia con él, estima que procede indemnizar a los interesados con la cantidad expresada.

III

Los hechos relevantes para este Dictamen, tal como resultan de la historia clínica y de lo actuado en el expediente, son los siguientes:

1. V.S.S., de 63 años de edad y enfermo de Alzheimer, el 25 de septiembre de 2009 en el Hospital Universitario Materno-Infantil de Las Palmas de Gran Canaria (en

adelante, HUMI) fue intervenido de una fractura petrocantérea de la cadera izquierda.

2. El 1 de octubre de 2009, fue derivado para seguir tratamiento rehabilitador desde el HUMI al Hospital Policlínico L.P., centro sanitario privado concertado con el SCS y cuyo titular es la entidad mercantil H.P.L.P., S.A.

3. A causa de la enfermedad de Alzheimer que padecía, el paciente presentaba episodios de agitación psicomotriz y desorientación, por cuyo motivo la facultativa del Hospital L.P. desde su ingreso ordenó que se tomaran medidas para evitar caídas y autolesiones, indicando en sus órdenes médicas que cada vez que se le sentara se colocara sujeción alrededor de la cintura para evitar caídas.

4. Para evitar caídas del paciente desde la cama, ésta estaba dotada de dos barandillas laterales.

5. El 12 de noviembre de 2009, el celador llevó el desayuno al paciente y lo dejó solo, sentado en el borde de la cama -para posibilitar lo cual se le había retirado una de las barandillas laterales- sin sujeción en la cintura y delante de una mesita auxiliar donde se había depositado la bandeja del desayuno.

6. La auxiliar de enfermería que se hallaba de servicio oyó un golpe procedente de la habitación del paciente. Al acudir, se encontró al paciente sentado en el borde de la cama con la mesita auxiliar delante y la bandeja del desayuno en el suelo.

7. La auxiliar acostó al paciente en la cama pero, "*por los cristales que había en el suelo*", no colocó de nuevo la barandilla lateral que se había retirado y fue en busca de otro desayuno para el paciente dejándolo solo.

8. El paciente se cayó de la cama, ya que ésta carecía de una de sus barandillas laterales.

9. A consecuencia de la caída, se fracturó el fémur izquierdo por debajo del dispositivo de osteosíntesis, que se le había implantado en la anterior intervención de cadera, por lo que fue ingresado en el HUMI.

10. El 16 de noviembre de 2009, a las 14:00 horas. fue intervenido en el HUMI bajo anestesia general para extraer el anterior dispositivo de osteosíntesis, reducir la fractura e implantarle osteosíntesis con tornillos interfragmentarios y tornillo dinámico de cadera (DHS). La intervención cursó sin complicaciones, pero al final de

la misma presentó una parada cardíaca que logró superar. Sin embargo, a las 22:30 horas sufrió una nueva parada cardíaca a consecuencia de la cual falleció.

11. En el documento de consentimiento informado para recibir anestesia se incluye entre sus riesgos iatrogénicos el colapso cardíaco.

12. Dado que el paciente padecía Alzheimer, lo que no le permitía hacerse cargo de su situación, de conformidad con el art. 9.3.a) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (LAP), este documento está suscrito por el hijo del paciente.

IV

1. De lo anterior resulta patente que el personal auxiliar del centro concertado actuó negligentemente al omitir la medida de seguridad consistente en la instalación de la barandilla lateral de la cama. Esta negligencia posibilitó la caída de V.S.S. y que a consecuencia de ella sufriera la fractura que dio lugar a la necesidad de someterse a una segunda intervención con los riesgos a ella inherentes. Aunque no se pueda considerar esa omisión como causa directa del fallecimiento del paciente, es claro que colocó a éste en una situación de riesgo. Si un sujeto crea una situación de riesgo el cual se materializa produciendo un resultado dañoso, entonces éste se ha de poner a cargo de aquél. Por esto, se considera conforme a Derecho que se indemnice en la cuantía propuesta a los reclamantes por el fallecimiento de su deudo.

2. Resulta aplicable en función del momento de producirse el hecho luctuoso el art. 198.3 y 4 de la Ley de Contratos del Sector Público que indica: "3. Los terceros podrán requerir previamente, dentro del año siguiente a la producción del hecho, al órgano de contratación para que éste, oído el contratista, se pronuncie sobre a cual de las partes contratantes corresponde la responsabilidad de los daños. El ejercicio de esta facultad interrumpe el plazo de prescripción de la acción. 4. La reclamación de aquéllos se formulará, en todo caso, conforme al procedimiento establecido en la legislación aplicable a cada supuesto".

3. Por las razones expuestas, la obligación de indemnizar recae sobre el H.P.L.P., S.A., porque fue la actuación negligente de su empleada la que creó la situación de peligro que finalmente se materializó con resultado luctuoso. La Administración informó al centro concertado de la existencia del procedimiento y le dio trámite de audiencia.

La Propuesta de Resolución debe indicar expresamente la responsabilidad del H.P.L.P., S.A., sin perjuicio de que resulta conforme a Derecho que el Servicio Canario de la Salud adelante la indemnización acordada, pudiendo posteriormente repetir contra la citada empresa.

4. La referencia que se realiza en el primer párrafo de la Propuesta de Resolución de 25 de noviembre de 2013 -que indica "a su hija N.D.R."- debe sustituirse por "a su padre y esposo V.S.P." .

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución es parcialmente conforme a Derecho.