



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 1 4 1 / 2 0 1 6

(Sección 2ª)

La Laguna, a 29 de abril de 2016.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...), en nombre propio y en representación de su hijo menor (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 112/2016 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente dictamen, solicitado por el Consejero de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial extracontractual del Servicio Canario de la Salud iniciado el 21 de junio de 2012 por (...), en su propio nombre y en el de su hijo menor (...), en solicitud de una indemnización por los daños producidos como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada en dependencias del Servicio Canario de la Salud a su marido, (...), a resultas de las que finalmente falleció.

2. Solicita una indemnización de 200.000 euros, de lo que deriva la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo y la legitimación del titular de la Consejería para solicitarlo, según los arts. 11.1.D.e) y 12.3 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación el primer precepto 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).

* Ponente: Sr. Bosch Benítez.

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

4. De conformidad con el art. 13.3 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, el plazo máximo para la tramitación del procedimiento es de seis meses, plazo que en el presente procedimiento se ha superado manifiestamente (casi cinco años después de presentada la reclamación). Sin embargo, esta circunstancia no impide que se dicte la resolución porque sobre la Administración recae el deber de resolver expresamente, aun vencido dicho plazo, en virtud del art. 42.1 LRJAP-PAC, en relación con los arts. 43.3.b) y 142.7 de la misma ley.

5. En la tramitación del procedimiento consta haberse cumplido el recibimiento a prueba así como la emisión de distintos informes de los Servicios que prestaron la asistencia sanitaria por la que se reclama [entre ellos los de Neurocirugía del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria (HUNSC), Lesionados Medulares y Anatomía Patológica, ambos del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil], así como el del Servicio de Inspección y Prestaciones.

Evacuado el trámite de audiencia, la interesada presentó alegaciones en las que reitera en todos sus extremos la reclamación inicial.

II

1. Como fundamento de su reclamación, la interesada alega lo siguiente:

Que su esposo ingresó en hospitalización de Neurocirugía el día 24 de marzo de 2010, con el diagnóstico de cervicobraquialgia. Se le realizaron estudios de resonancia magnética que demostraron una hernia discal cervical CS-6, motivo por el que se decide una intervención quirúrgica consistente en extirpación del disco herniado C5-C6, de los osteofitos posteriores C5-C6 y del LVCP que se encontraba calcificado, intervención quirúrgica que se lleva a cabo el día 12 de abril de 2010, tras la cual se le informa a la familia que ha quedado tetraplégico.

La evolución postoperatoria fue desfavorable, presentando una pérdida de fuerza en las extremidades y trastorno sensitivo, motivo por el cual fue sometido a una laminectomía C3-C7 de urgencia. Posteriormente, fue ingresado en la UMI por insuficiencia respiratoria secundaria a atelectasia pulmonar izquierda y fue necesaria la realización de traqueotomía.

Que el día 25 de junio de 2010, fue trasladado a la Unidad de Lesionados Medulares del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria.

Que, tras la exploración efectuada, se objetivó un síndrome de lesión medular completo motor C7 e incompleto sensitivo C4 (ASIA B).

Que tras el ingreso en la Unidad de lesionados medulares fue incorporado a un programa de reeducación y rehabilitación basado en: rehabilitación respiratoria, bipedestación en plano inclinado, ejercicios de potenciación muscular en MM.SS., cinesiterapia pasiva de MM.II. para mantener las articulaciones libres, reeducación vesical, inicialmente con VSP, con cateterismos intermitentes cada ocho horas, reeducación intestinal mediante la utilización de laxantes y terapia ocupacional, con el objeto de adiestramiento en el manejo de silla de ruedas manual, así como reeducación de las actividades de la vida diaria y cuidados personales.

Que el juicio clínico era: 1. Síndrome de lesión medular incompleto sensitivo C4, completo motor con nivel neurológico C7 (ASIA B). 2. Intestino y vejiga neurógeno.

Que el día 14 de septiembre de 2010, cuando se encontraba realizando su tratamiento rehabilitador diario en el gimnasio de la Unidad, sufrió un desvanecimiento seguido de una parada cardiorrespiratoria, la cual, tras intensas maniobras de reanimación, tanto básica como avanzada, no se logró resolver, y falleció.

Que ese resultado lesivo no pudo ser consecuencia de la intervención quirúrgica practicada, si esta se hubiese practicado conforme a la *lex artis*.

Concluye la reclamante manifestando que el óbito se produce como resultado del funcionamiento normal o anormal del Servicio Canario de Salud, cinco meses después de ser intervenido en el Hospital Nuestra Sra. de la Candelaria de mielopatía secundaria a hernia discal C5-C6; y que existe una innegable y directa relación de causalidad entre dicha actuación de la administración sanitaria y el resultado dañoso, el fallecimiento de su esposo.

2. Tal relato de los hechos es confirmado tanto por la historia clínica como por los distintos informes obrantes en el expediente.

Es relevante señalar asimismo que está acreditado que el afectado contrajo una neumonía -asociada a la ventilación mecánica, por los microorganismos *Staphylococcus aureus* y *Serratias marcescens*, acaecida entre el 14 de abril de 2010 y el 13 de mayo de 2010, en la Unidad de Medicina Intensiva del HUNSC, y que desde

el alta hospitalaria en el HUNSC hasta su fallecimiento estuvo ingresado en la Unidad de lesionados medulares del Complejo Hospitalario Insular Materno Infantil.

Sin embargo, se ha de observar la insuficiencia (incluso la contradicción) de la información contenida en el informe del Servicio de Inspección y prestaciones sobre determinados extremos que se estiman fundamentales para que el Consejo se pueda pronunciar sobre el fondo del asunto.

Así, es necesario que se informe sobre lo siguiente:

A) Si la neumonía, consecuencia de la infección por los microorganismos *Staphylococcus aureus* y *Serratias marcessens* pudo ser la causa de la miocarditis que le produjo la muerte.

B) En relación con esta cuestión, debe informarse acerca de los motivos de la existencia de estos microorganismos, a pesar de la aplicación de los protocolos, que tuvieron que haberse aplicado para evitar este tipo de infección (de carácter nosocomial, al parecer).

C) Si, cualquiera que fuera su causa, esa miocarditis pudo ser detectada mientras estuvo ingresado en el Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, teniendo en cuenta que la infección constaba en su historia clínica y que, como afirma el informe del Servicio de Inspección, «la miocarditis podría haberse generado lentamente a raíz y posteriormente a la Neumonía sufrida por el afectado».

D) Por último, sobre si, habiéndose podido detectar a tiempo, un tratamiento adecuado hubiera evitado el fallecimiento.

3. Una vez completado el expediente, previa audiencia a la reclamante, habrá de formularse una nueva Propuesta de Resolución, que será remitida a este Consejo para su dictamen preceptivo.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución analizada no es conforme a Derecho, debiendo procederse en los términos que se exponen en el Fundamento II, apartados 2 y 3, de este Dictamen.