



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 5 8 / 2 0 1 7

(Sección 2ª)

La Laguna, a 10 de octubre de 2017.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización, formulada por (...), en nombre y representación de (...), (...) y (...), por el fallecimiento de (...) como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 327/2017 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Se dictamina sobre la adecuación jurídica de la Propuesta de Resolución formulada por la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud tras la presentación y tramitación de una reclamación de indemnización por los daños que se alegan producidos por el funcionamiento del servicio público sanitario.

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. Está legitimada para solicitarla el Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. En lo que se refiere a los antecedentes de hecho, teniendo en cuenta lo expuesto en el escrito de reclamación y en los informes del Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP) del Servicio Canario de la Salud obrantes en el expediente, cabe manifestar que son los siguientes:

Que el 22 de febrero de 2011 el paciente, (...), ingresó en la (...) de Santa Cruz de Tenerife, actualmente denominada (...) de Santa Cruz de Tenerife para ser intervenido quirúrgicamente de la cadera izquierda por dolor crónico en dicha

* Ponente: Sr. Bosch Benítez.

articulación (se entiende que fue remitido a dicho centro hospitalario por el Servicio Canario de la Salud).

Al día siguiente se le efectúa una artroplastia total de la cadera izquierda bajo anestesia regional. Durante la intervención el paciente se mostraba inquieto y agitado, razón por la que decidieron anestesiarlo totalmente. Sin embargo, en el postoperatorio inmediato el paciente sufrió un cuadro de agitación e hipertensión arterial por lo que se decidió ingresarlo en la UVI.

Los reclamantes señalan que a consecuencia del exceso de anestesia que se le aplicó indebidamente a su causante durante esta primera intervención se despertó desorientado, en un estado que califican de trastorno psíquico que, según refieren, lo padeció hasta su fallecimiento sin que los servicios sanitarios hicieran nada por evitarlo.

4. En días posteriores, el paciente presentó en la herida quirúrgica una infección por *pseudonoma aeruginosa*, que fue tratada con antibióticos con buena evolución.

El día 26 de febrero de 2011 el paciente sufrió en la planta de hospitalización una caída fortuita que le ocasionó fractura periprotésica, que requirió para su curación de una segunda intervención quirúrgica que se efectuó el día 3 de marzo de 2011, consistiendo en la aplicación de material de osteosíntesis en la fractura señalada, un recambio de la artroplastia y el lavado y desbridamiento de la herida, siendo ingresado, tras su finalización, nuevamente en la UVI por problemas de recuperación anestésica e inestabilidad hemodinámica, pero evolucionó satisfactoriamente y el día 5 de marzo de 2011 fue dado de alta de la UVI, pasando a planta.

Los reclamantes alegan que la caída de su causante se produjo porque el personal sanitario lo dejó solo, sin cuidado alguno, y al intentar levantarse se resbaló con el suelo mojado.

5. El día 10 de marzo de 2011, el paciente sufrió un cuadro de parada cardiorespiratoria, falleciendo al no responder a la resucitación cardiopulmonar que se le realizó en la UVI.

En la autopsia se reveló que el paciente padecía una infección aguda que afectó al pulmón (bronconeumonía) y al corazón (miocarditis) que junto con sus patologías previas causaron su fallecimiento.

6. Los reclamantes consideran que el fallecimiento de su causante se debe exclusivamente a la mala actuación dispensada por los servicios sanitarios,

concretándola en la falta de una adecuada supervisión y cuidado del paciente durante su hospitalización; el resultado anormal de las intervenciones quirúrgicas, que no tenían mayores complicaciones, el fallecimiento del causante; la falta de consentimiento informado; el exceso de anestesia y el inadecuado tratamiento de sus efectos y, por último, las infecciones nosocomiales tanto de su pierna, como la bronconeumonía y la miocarditis que finalmente causaron su fallecimiento.

Por tal motivo, reclaman una indemnización para la esposa del fallecido de 81.634,87 euros y de 9.070,54 euros para cada uno de sus hijos.

7. Son de aplicación tanto la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), como el 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, en virtud de lo dispuesto en la disposición transitoria tercera a) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP), al haberse iniciado el procedimiento antes de la entrada en vigor de la Ley 39/2015.

II

1. Por lo que se refiere al procedimiento, el mismo comenzó con la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial el día 31 de julio de 2013; previamente se sustanció un procedimiento penal que finalizó con el Auto de 25 de julio de 2012, dictado por la Sección 6ª de la Audiencia Provincial de Santa Cruz de Tenerife, notificado a los reclamantes el día 31 de julio de 2012, por el que se desestimó el recurso de apelación interpuesto por los reclamantes contra el Auto de sobreseimiento provisional dictado por el Juzgado de Instrucción nº 1 de Santa Cruz de Tenerife.

El día 23 de septiembre de 2013 se dictó la Resolución de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud por la que se admitió a trámite la reclamación formulada.

2. El procedimiento carece de los preceptivos informes de los servicios sanitarios intervinientes del centro hospitalario donde fue tratado el fallecido, es decir, los Servicios de UVI, de anestesiología y traumatología, que en modo alguno pueden ser sustituidos por el informe del SIP de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, que obviamente no constituye un Servicio sanitario interviniente en el

tratamiento médico del paciente, como tampoco se pueden sustituir por la declaración testifical de uno de los médicos actuantes, o por un breve informe del Director Gerente del Centro Hospitalario.

Este Consejo Consultivo ha manifestado, siguiendo la doctrina del Consejo de Estado y la de los Consejos Consultivos incluida la de este Órgano, que el procedimiento administrativo y, especialmente en este caso, el procedimiento de reclamación patrimonial por lesiones ocasionadas por los órganos de la Administración, es un procedimiento garantista. En este plano garantista se sitúa lo establecido en el art. 10 RPAPRP cuando señala que en todo caso, se solicitará el informe del servicio cuyo funcionamiento haya ocasionado la presunta lesión indemnizable (por todos, véase el DCCC 54/2015).

3. El procedimiento sí cuenta con el periodo probatorio, habiéndose practicado la prueba testifical propuesta, y otorgado el trámite de audiencia a los reclamantes y a la empresa privada titular del centro hospitalario referido en varias ocasiones, tras la emisión de diversos informes médicos complementarios.

4. El día 23 de junio de 2017, se emitió una primera Propuesta de Resolución, acompañada del borrador de la Resolución, posteriormente se emitió el informe de la Asesoría Jurídica Departamental y el 24 de agosto de 2017 la Propuesta de Resolución definitiva, vencido el plazo resolutorio, sin justificación para ello; pero esta demora no obsta para resolver expresamente, existiendo deber legal al respecto, sin perjuicio de los efectos administrativos que debiera conllevar y los legales o económicos que pudiera comportar de acuerdo con lo dispuesto en los arts. 42.1 y 7; 43.1 y 4; 141.3 y 142.7 LRJAP-PAC [aplicables en virtud de lo dispuesto en la disposición transitoria tercera a) LPACAP].

5. Por otra parte, concurren los requisitos constitucional y legalmente establecidos para hacer efectivo el derecho indemnizatorio, previsto en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 32 y ss. de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, si bien la Administración no ha pedido, ni los reclamantes han presentado, la documentación que justifica su relación de parentesco con el fallecido, que determina su legitimación.

III

1. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación formulada, considerando el órgano instructor que no concurren los requisitos que conforman la responsabilidad

patrimonial de las Administraciones Públicas, pues no se aprecia ni mala praxis de los servicios sanitarios ni daño antijurídico.

2. En el presente asunto se han de retrotraer las actuaciones con la finalidad de emitir los preceptivos informes de los Servicios sanitarios actuantes, ya referidos, los cuales han de exponer de forma pormenorizada sus actuaciones desde el ingreso inicial del paciente hasta su fallecimiento, dando respuesta a las cuestiones planteadas por los reclamantes en su escrito de reclamación, con referencia incluida a la supervisión del paciente durante su hospitalización y a las infecciones nosocomiales sufridas por él, que causaron su fallecimiento, con expresión de los protocolos y medidas adoptadas para tratar de evitarlas.

Además, se ha de remitir a este Consejo Consultivo, junto con tales informes, los documentos correspondientes al consentimiento informado relativo a las dos intervenciones quirúrgicas y a las dos anestесias aplicadas con motivo de las mismas.

3. Después de todo ello, se le otorgará el trámite de vista y audiencia a los interesados y se emitirá una nueva Propuesta de Resolución, que será objeto del correspondiente dictamen de este Consejo Consultivo.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución examinada no es conforme Derecho, debiéndose proceder en los términos expuestos en el Fundamento III.