



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 110/2019

(Sección 2ª)

La Laguna, a 28 de marzo de 2019.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Cabildo Insular de Tenerife en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...) y (...), por el fallecimiento de su madre, (...), como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario cuya competencia viene atribuida a dicha Corporación insular (EXP. 62/2019 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

1. El objeto del presente dictamen, solicitado por el Presidente del Cabildo Insular de Tenerife el 2 de mayo de 2017 y con registro de entrada en este Consejo Consultivo el 9 de mayo de 2017, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial por daños sanitarios, tramitado por el Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IAS), Organismo Autónomo de esa Administración local.

2. Se reclama una indemnización de ciento sesenta mil novecientos cincuenta y cinco euros (160.955 euros). Esta cuantía determina la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo y la legitimación del Presidente del Cabildo Insular de Tenerife 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 (LCCC), en relación, el primer precepto, con el art. 81.2, de carácter básico, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP).

* Ponente: Sra. de León Marrero.

3. Se cumple el requisito de legitimación activa, teniendo los reclamantes la condición de interesados, por haber sufrido en su esfera moral el daño por el que se reclama, que es el fallecimiento de su madre [art. 4.1.a) LPACAP].

Asimismo, la legitimación pasiva corresponde al Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IASS), Organismo Autónomo del Cabildo de Tenerife, pues los daños se imputan al Hospital (...), centro adscrito a aquel organismo. No obstante, como se analizará, se reclama también por los daños generados, según se alega, durante el ingreso de la madre de los reclamantes en el Hospital Universitario de Canarias (HUC), adscrito al Servicio Canario de la Salud, por lo que, planteándose concurrencia de culpas, habrá de procederse conforme a lo establecido en el art. 33.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP).

Finalmente, se cumple el requisito de no extemporaneidad de la reclamación, al haberse presentado dentro del plazo de un año para reclamar establecido en el art. 67.1 LPACAP, pues la reclamación se presentó el 18 de septiembre de 2017 respecto de un hecho acaecido el 19 de septiembre de 2016.

II

Los interesados reclaman por el fallecimiento de su madre en el Hospital (...) el 19 de septiembre de 2016, a donde fue derivada desde el HUC el 4 de agosto de 2016.

Se señala en la reclamación que la paciente ingresó en el HUC para someterse, el 22 de septiembre de 2015, a intervención quirúrgica para la extirpación de un tumor cerebral, produciéndose durante la intervención una perforación de la arteria basilar, lo que generó daños en la salud de la paciente que se describen en la reclamación. Asimismo, se indica que de ello no fue informada en ningún momento la familia.

Posteriormente, el estado de la paciente empeoró, realizándose numerosas pruebas que muestran que aquélla contrajo infecciones por varios patógenos intrahospitalarios, lo que se imputa por los reclamantes a la falta de asepsia y cuidado debido durante el ingreso de su madre en el HUC.

El 4 de agosto de 2016, la paciente fue trasladada al Hospital (...), donde se alega también falta de atención adecuada, generándose varios reingresos en el HUC, hasta el fallecimiento de la madre de los reclamantes el 19 de septiembre en el Hospital (...).

Por lo que se refiere a la indemnización reclamada, ésta asciende a un importe total de 160.955 euros, que se corresponden con la cantidad de 119.055 euros a favor de (...) y 41.900 euros a favor de (...). Tales cantidades incluyen los conceptos de perjuicio personal básico, perjuicios particulares, daño emergente, lucro cesante y días improductivos, desglosados para cada uno de los dos reclamantes.

III

1. En cuanto a la tramitación del procedimiento, constan las siguientes actuaciones:

- Con fecha 19 de septiembre de 2017 se solicitan a la Dirección de la Unidad de Atención a la Dependencia, los preceptivos informes de los servicios implicados, emitiéndose el 20 de octubre de 2017 informe por la jefa de enfermería de la primera planta del Hospital (...) e informe de la facultativa del referido Centro.

- El 16 de noviembre de 2017 se solicita la historia clínica de la fallecida, que se remite el 21 de noviembre de 2017, así como informe de alta del HUC.

- Mediante Decreto nº 985/2017, del Presidente del IASS, se nombra instructor del procedimiento, lo que se notifica a los reclamantes el 30 de noviembre de 2017.

- El 4 de diciembre de 2017 se remite el expediente a la aseguradora del organismo.

- El 15 de febrero de 2018 se concede a los interesados trámite de audiencia, lo que se les notifica el 22 de febrero de 2018, facilitándoles el contenido de los informes recabados.

- El 26 de febrero de 2018 se presenta escrito de alegaciones por los interesados, donde, entre otras cosas, se aporta informe de autopsia de 4 de enero de 2018, en el que consta como causa fundamental del fallecimiento de la afectada: neumonía aguda bacteriana.

- El 15 de marzo de 2018 se insta a los reclamantes a aportar documentación relativa a actuaciones procesales realizadas en relación con el caso que se analiza, y, en su caso, resoluciones judiciales existentes. A tal efecto, el 3 de abril de 2018 se aporta por los reclamantes escrito que se refiere a tramitación de las Diligencias Preliminares 2173/2016, que concluyeron con auto de sobreseimiento de 10 de enero de 2018, que devino firme por no haberse recurrido en plazo.

- El 2 de mayo de 2018 se dicta Propuesta de Resolución desestimatoria de la pretensión de los reclamantes, que se somete a dictamen de este Consejo.

- Con fecha 18 de junio de 2018, se emite el Dictamen 279/2018, del Consejo Consultivo de Canarias, en virtud del cual se consideraba la retroacción del procedimiento a fin de que se recabaran los informes preceptivos de los servicios implicados en la asistencia dispensada a la fallecida en el HUC, se abriera el periodo probatorio y se concediera nuevo trámite de audiencia a la interesada.

- Mediante Decreto de la Presidencia del IASS, se ordena retrotraer el procedimiento y recabar los informes del Servicio Canario de la Salud (SCS).

- El SCS en su escrito de 30 de agosto de 2018, indica que ya se ha admitido a trámite por el SCS reclamación por los mismos hechos e idénticos interesados, y que continúa en trámite a la espera del informe del Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP). Por lo que finaliza su escrito comunicando que una vez se reciba toda la documental médica relativa al supuesto concreto será remitida al IASS. Sin embargo, hasta la fecha no se ha llegado a remitir la antedicha documentación, continuando a la espera.

- A pesar de lo anterior, la instrucción del procedimiento continuó con el mismo, admitiendo las pruebas propuestas por los interesados y concediendo el trámite de audiencia. En consecuencia, los reclamantes presentan escrito de alegaciones mediante el que solicitan, entre otros, los preceptivos informes del SCS; así mismo presentan documental médica a efectos probatorios.

- En fecha 20 de diciembre de 2018, se emite la Propuesta de Resolución, de carácter desestimatorio.

2. Por un lado, se ha sobrepasado el plazo máximo para resolver, que es de seis meses conforme al art. 91.3 LPACAP, si bien aún fuera de plazo, y sin perjuicio de los efectos administrativos y, en su caso, económicos que ello pueda comportar, la Administración debe resolver expresamente (arts. 21.1 y 6 LPACAP).

3. Por otro lado, en atención a la tramitación de la reclamación que nos ocupa se observa que los interesados han formulado dos reclamaciones con la misma causa que es el fallecimiento de la paciente (madre de los reclamantes), presentadas ante el IASS y ante el SCS.

Como ha quedado señalado, la reclamación de los interesados se dirige contra el IASS, por haberse producido en el Hospital (...) el fallecimiento de su madre, pero también se ha dirigido una reclamación por idénticos hechos contra el SCS al atribuir

igualmente la responsabilidad del daño a este Organismo autónomo. Existiría pues, supuestamente y en su caso, concurrencia de culpas del Cabildo de Tenerife, como Administración a la que está adscrito el IASS, y de la Consejería de Sanidad, a cuyo organismo autónomo, el Servicio Canario de la Salud, está adscrito el HUC, donde se indica que se produjeron daños a la madre de los reclamantes que contribuyeron al fatal desenlace.

Por tanto, al haberse presentado dos reclamaciones ante Administraciones diferentes existiendo identidad sustancial de hechos y personas en atención a los procedimientos iniciados, y dado que corresponde al IASS tramitar y resolver, deberá éste disponer la acumulación de ambos procedimientos (art. 57 LPACAP). Todo ello justificado en los principios de simplificación administrativa, agilidad, eficacia y economía del procedimiento.

Como ha señalado anteriormente este Consejo Consultivo (Dictamen 202/2017): «La finalidad de las indemnizaciones es “reparar” y no “enriquecer”. Una cosa es que el perjudicado pueda ejercer todas las acciones a su alcance para obtener la adecuada compensación de los daños sufridos (acumulación de acciones) y otra muy distinta que las compensaciones que reciba por el ejercicio de esas acciones puedan aumentar su patrimonio más allá del daño sufrido (acumulación de indemnizaciones). De ahí que si el perjudicado a través de distintas vías pretende el resarcimiento del daño, como éste es un único objeto indemnizable, las cantidades que perciba por una de esas vías han de ser estimadas como parte de un total indemnizatorio y por tanto deben computarse para fijar el *quantum* total de la indemnización».

Por tales motivos, al no obrar en el expediente los documentos médicos preceptivos, particularmente los relativos al funcionamiento del SCS, este Consejo no puede pronunciarse sobre el fondo del asunto, debiendo traerse a este procedimiento la reclamación presentada ante el SCS, por existir identidad sustancial tanto en el supuesto de hecho alegado como en la identidad de los interesados, para que, una vez acumuladas las reclamaciones, el SCS remita los informes preceptivos en relación con la asistencia dispensada a la fallecida en el HUC junto con el historial clínico y demás documental médica relevante, desde el momento en el que se disponga de ellos.

Una vez se cumpla con los trámites indicados, se deberá dar nueva audiencia a los interesados y, finalmente, dictar nueva Propuesta de Resolución que se someterá a dictamen de este Consejo.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución no es conforme a Derecho, debiendo retrotraerse el procedimiento en los términos indicados en el Fundamento III.