



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 1.ª)

San Cristóbal de La Laguna, a 6 de mayo de 2024.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera 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 (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 163/2024 IDS)**.

F U N D A M E N T O S

I

1. El presente Dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad el 20 de marzo de 2024 (registro de entrada de fecha 21 de marzo de 2024), tiene por objeto la Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por (...) por los daños supuestamente causados por el funcionamiento del servicio público sanitario.

2. La cuantía indemnizatoria solicitada, 104.665,79 euros, determina que la solicitud del dictamen de este Consejo Consultivo sea preceptiva, de acuerdo con el art. 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias en relación con el art. 81.2, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP). Está legitimada para solicitarlo la Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada Ley.

3. El órgano competente para instruir y resolver este procedimiento es la Dirección del Servicio Canario de la Salud (SCS), de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1, apartado n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias. No obstante, en virtud de la Resolución de 23 de diciembre de 2014 (BOC, n.º 4, de 8 de enero de 2015) de la Dirección del SCS, se delega en la Secretaría

* Ponente: Sr. Suay Rincón.

General del SCS la competencia para incoar y tramitar los expedientes de responsabilidad patrimonial que se deriven de la asistencia sanitaria prestada por el SCS. De esta manera, la resolución que ponga fin a este procedimiento debe ser propuesta por la Secretaría General del SCS, de conformidad con los arts. 10.3 y 16.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del SCS.

4. La reclamante ostenta la condición de interesada, en cuanto titular de un interés legítimo [art. 4.1.a) LPACAP y art. 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público], puesto que alega daños sufridos en su esfera jurídica como consecuencia, presuntamente, del funcionamiento anormal del servicio público sanitario, y está legitimada activamente por cuanto solicita el resarcimiento de los daños y perjuicios irrogados, supuestamente, por el deficiente funcionamiento del servicio público sanitario. En este caso actúa a través de representante debidamente apoderado (art. 5 LPACAP).

5. La legitimación pasiva le corresponde a la Administración autonómica, concretamente, al SCS, organismo autónomo de dicha Administración, al ser titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

6. La reclamación se entiende interpuesta dentro del plazo de un año legalmente establecido en el art. 67.1, párrafo primero LPACAP, por cuanto el escrito se presenta el 6 de noviembre de 2020 y el hecho se produce el 11 de noviembre de 2019, siendo dada de alta por el Servicio de Traumatología por consolidación de la fractura en junio de 2020.

7. El plazo para la tramitación del expediente de responsabilidad patrimonial es de seis meses; transcurridos los cuales, si no se notificara al interesado resolución expresa, se produciría silencio en sentido desestimatorio (art. 91.3 LPACAP). En el presente supuesto se ha superado con creces dicho plazo. Es doctrina reiterada de este Consejo Consultivo que 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. 21.1 y 24.3.b) LPACAP (DDCC 120/2015, de 9 de abril y 270/2019, de 11 de julio, entre otros).

II

En lo que se refiere a los antecedentes que han dado lugar al presente procedimiento, en la Propuesta de Resolución se procede a efectuar una síntesis de lo manifestado en el escrito de reclamación en los siguientes términos:

«- El pasado año 2019, el Servicio Digestivo del Hospital General de La Palma (HGLP) prescribió a la paciente, que contaba en ese momento con 74 años de edad, la realización de una Colonoscopia bajo control de anestesia. Su realización fue programada para el día 11 de noviembre de 2019.

- El día indicado, acudió al HGLP, acompañada de dos de sus hijos. Al interior de la consulta de Digestivo, solo accedió su hija (...), quien tuvo que salir poco después al ser llevada la paciente a la realización de la prueba de colonoscopia. Una vez terminada la prueba comunican a sus dos hijos, que ya podían entrar a la Sala de recuperación donde se hallaba la paciente. En ese momento entran (...) y (...), encontrando a su madre adormilada y aún bajo los efectos de la anestesia, tapada con una manta y sobre una camilla con las barandas levantadas.

- Al poco tiempo, comunican a los hijos que tenían que salir nuevamente a la zona exterior y que ya los volverían a llamar.

- Transcurrido un breve período de tiempo, abren nuevamente la puerta de la consulta digestivo e informan a los hijos que su madre, (...) había sufrido una caída dentro (en la sala de recuperación y mientras se encontraba en la camilla) y que debían realizarle una prueba de RX de la cadera dado que presentaba dolor en esa zona.

- Una vez realizada la prueba de RX se confirma que sufrió una fractura en la cadera izquierda, remitiéndola a urgencias.

- Enfermería de Endoscopia Digestiva informa: “ (...) a las 12:30 horas, sentamos a la paciente en la camilla antes de levantarse para cambiarse de ropa. Cuando se incorpora se enreda en la manta que lleva sobre ella y se cae al suelo. Presenta dolor en cadera izquierda. Se hace radiografía urgente y presenta fractura de cadera. Se envía a urgencias (...) ”

- El informe Clínico de Urgencias, (11/11/2019), recoge que: “ (...) paciente que acude a este servicio por presentar caída casual al enredarse con una manta según refiere, después de hacerse una colonoscopia (...) Exploración física: dolor a la palpación en zona inguinal izquierda, con rotación externa del pie izquierdo (...) Diagnóstico: fractura de cadera izquierda.”

- Con relación al día 12 de noviembre de 2019: El informe del Servicio de Traumatología del Hospital General de La Palma (de fecha 12/11/2019), hace constar: “ (...) motivo de ingreso: fractura pertrocanterea izquierda. Tipo de ingreso: programado (...) Exploración física: (...) acortamiento con rotación externa de miembro inferior izquierdo (...) Radiografía: fractura pertrocanterea izquierda (...) Procedimiento: reducción y osteosíntesis con clavo gamma 3 lIx180 mm, tornillo cefálico 90, tornillo distal 30 mm tapón 5 mm (...) Se prescribe tratamiento médico anticoagulante y analgésico. Ejercicios isométricos (...) ”

elevaciones de pierna con rodilla estirada, movimientos activos del tobillo en sesiones de 15 minutos, 4-6 veces al día. Mantener extremidad elevada y mover los dedos. Caminar con ayuda de dos bastones ingleses sin apoyar la extremidad afecta (...) ”

- La paciente permanece en planta hasta el día 16 de noviembre de 2019. El Servicio de Traumatología le da el alta por consolidación de la fractura, el día 20 de junio de 2020.

- Como consecuencia del accidente ha perdido su autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria, así, ha perdido la capacidad de vestirse, bañarse por sí misma así como de realizar la mayor parte de las actividades domésticas, que hasta entonces venía realizando con plena normalidad, y ha visto limitada de forma importante su capacidad para asearse, sentarse, levantarse y acostarse, desplazarse además de otras análogas relativas a su autosuficiencia física. Con igual importancia y afectación en su capacidad de ocio y la vida de relación.

- Resulta inconcebible e inadmisibles que por parte del personal de enfermería y, a una paciente de 74 años de edad que está saliendo de una anestesia:

Se le bajen las barandillas de la camilla donde se encontraba y la incorporen de la camilla dejándola sentada, y no le retiren las mantas que aún tenía envueltas sobre su cuerpo.

Que se desentiendan de ella y la dejen sola en ese estado, no sentándola en un sillón, silla o similar provista de elementos de sujeción para evitar su caída.

Que previamente no se haya llamado a los parientes de la paciente, que se encontraban fuera esperando (tras ordenarse que salieran), para que hubieran podido velar por su madre y ayudarla.

Pero en todo caso, lo que resulta un hecho objetivo es que la paciente de 74 años de edad, estaba saliendo del estado de sedación tras una intervención quirúrgica, en la zona de recuperación y bajo la supervisión, vigilancia y control del citado personal sanitario del servicio de digestivo del HGLP, sin haber recibido el alta por no estar aún recuperada de la anestesia, cuando se produjo el evento lesivo. Es por lo que reclama por responsabilidad patrimonial del SCS, una indemnización de 104.665,79 €».

III

Como principales trámites del procedimiento de responsabilidad patrimonial constan practicados en este caso los siguientes:

1. El procedimiento comenzó mediante la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial, efectuada el día 6 de noviembre de 2020. En dicha reclamación se imputa el daño al mal funcionamiento del Hospital General de La Palma, y en especial, del personal de enfermería del servicio

digestivo, encargado de la vigilancia y control de esta paciente de 74 años de edad, la cual se encontraba en la zona de recuperación y en fase de reanimación tras haber sido sometida a una operación con anestesia, cuando se produjo la caída.

2. Mediante Resolución del Director del SCS, de 10 de noviembre de 2020, se acuerda la admisión a trámite de la reclamación y se solicita informe al Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP). Se notifica a la interesada el mismo día 10 de noviembre de 2020.

3. El 27 de septiembre de 2020, el SIP remite historia clínica e informe preceptivo del Servicio de Enfermería, de 1 de diciembre de 2020, sin embargo no emite el informe requerido, alegando que siguiendo instrucciones de la Secretaria General en reunión mantenida el pasado 26 de septiembre de 2023, adjunta anexo conteniendo relación de expedientes de responsabilidad patrimonial (sin Informe del Servicio de Inspección y Prestaciones), que se traspasan al Servicio de Normativa y Estudios para continuar su tramitación, entre los que se encuentra en el presente caso.

4. El 4 de diciembre de 2023, se dicta Acuerdo Probatorio, admitiendo los siguientes medios probatorios:

- Por parte del SCS:
- La Historia Clínica.
- Informe del Servicio de Enfermería de 25 de noviembre de 2020
- Por parte de la interesada:

1.- Documental:

- Documentación adjunta a la reclamación inicial (folios n.º 1- 49)
- Historia clínica relativa a los hechos, objeto de reclamación.

2.- Testifical: (...), enfermera del Departamento Digestivo del Hospital Universitario de La Palma.

3.- Pericial: Informe elaborado por (...), Máster en Medicina Evaluadora y Peritaje Médico, que fue aportado adjunto a la reclamación patrimonial.

5. El día 21 de diciembre de 2023 se practica la prueba testifical a la que asiste la interesada por medio de representante.

6. Concluida la fase de instrucción del procedimiento de responsabilidad patrimonial se otorga trámite de audiencia a la interesada, notificado con fecha 4 de enero de 2024.

7. El 10 de enero de 2024 la interesada presenta escrito de alegaciones en el que manifiesta que la historia clínica aportada está incompleta, pues sólo consta la documentación relativa a la asistencia sanitaria posterior al hecho lesivo, en cuanto a la atención posterior a la lesión y fractura de cadera de la Sra. (...) en el Servicio de Traumatología; pero no consta la relativa a lo ocurrido en el Servicio de Digestivo en la mañana del día 11 de noviembre de 2019, referido a la realización de la colonoscopia y al momento de producción de la lesión. Por lo demás, reitera las manifestaciones realizadas en el escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración. Concluye que ha resultado acreditado que los daños ocasionados a (...), el día 11 de noviembre de 2019, cuando se encontraba bajo el exclusivo cuidado, atención y control del Servicio Digestivo del Hospital General de La Palma, fueron causadas como consecuencia del mal funcionamiento del Hospital General de La Palma, y en especial, del personal de enfermería del Servicio Digestivo, que al agarrar, levantar y manipular a la paciente, (...), le provocaron, directa e inmediatamente una caída al duro suelo del Hospital, con la conocida consecuencia de fractura de cadera.

8. Con fecha 20 de marzo de 2024 por la Secretaría General del SCS, como órgano instructor, se formula Propuesta de Resolución desestimatoria de la reclamación, al no concurrir los requisitos que conforman la Responsabilidad patrimonial.

IV

1. Como se ha indicado, la Propuesta de Resolución desestima la pretensión de la reclamante, con fundamento en los informes recabados en la tramitación del procedimiento, al concluir que no ha quedado acreditada la existencia de mala praxis en la asistencia sanitaria prestada y, en consecuencia, no concurre daño antijurídico indemnizable. El órgano instructor considera que, si bien es cierto que el resultado, es decir, la caída es constatable al igual que el daño -la fractura de cadera izquierda- no ocurre lo mismo con el nexo causal, es decir, no se prueba que la caída fuera consecuencia de una mala praxis del SCS. De acuerdo con lo informado, desde el Servicio de Enfermería se actuó conforme al protocolo existente, por lo que el daño producido se debió exclusivamente a la actuación de la paciente.

2. Con carácter previo al análisis de la cuestión de fondo, y, por ende, del examen de la concurrencia de los presupuestos sobre los que se asienta la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, resulta necesario efectuar una serie de consideraciones respecto a la tramitación del presente procedimiento administrativo.

Y es que, a la vista de la documentación remitida a este Consejo Consultivo, se constata la incompleta tramitación del procedimiento administrativo de referencia, lo que impide la emisión de un juicio de adecuación jurídica respecto al tema de fondo.

En el presente caso, en efecto, teniendo en cuenta los motivos en los que se sustenta la reclamación, el objeto de controversia se sitúa en lo ocurrido en la Sala de recuperación tras la realización de una colonoscopia; y, en concreto, en relación con el nexo causal entre daño y la actuación del Servicio de Enfermería responsable de la vigilancia y atención de la paciente tras la realización de la citada prueba.

Pues bien, así las cosas, se advierte que faltan documentos relevantes en el expediente tramitado para la resolución de la reclamación. Como ya indicaba la reclamante en su escrito de alegaciones, la historia clínica está incompleta, puesto que sólo comprende la relativa a la atención dispensada tras la caída en el Servicio de Urgencias y de Traumatología del Hospital General de La Palma. No obra la correspondiente al Servicio de Digestivo, tanto la relativa a la realización de la prueba de la colonoscopia, como la correspondiente al Servicio de Anestesiología, y la existente tras la realización de la prueba en la Sala de recuperación, hojas de enfermería, etc.

Estos documentos se consideran fundamentales, entre otros, para aclarar los siguientes extremos:

- En cuanto al tipo de sedación o fármacos que produzcan depresión del nivel de conciencia o mareos administrados a la paciente, en el informe del Servicio de Enfermería se dice que el día 11 de noviembre de 2019 (...) de 75 años de edad acude al Servicio de Digestivo del Hospital General de La Palma para la realización de colonoscopia programada con sedación a cargo de Anestesia en la Sala de Endoscopias. En la declaración testifical, la enfermera no recuerda el tipo de sedación que se le administra. Al no existir en la historia clínica la documentación relativa a la prueba y la anestesia empleada desconocemos este dato.

- Según declaración de la enfermera el tiempo de permanencia en la Sala de recuperación depende de la edad, estado del paciente y del tipo y cantidad de sedación administrada. Desconocemos este último dato, y tampoco conocemos el estado de la paciente en la Sala de recuperación y el tiempo de permanencia en la misma, toda vez que no consta en la historia clínica la documentación relativa a la estancia en dicha Sala.

- Según el informe de Enfermería se recibe a la paciente, se monitoriza y se valora su despertar, se sienta a la paciente en la camilla antes de ponerla de pie. Se explica en el informe que antes de sentar a la paciente en la cama se le hace una valoración neurológica, conforme a protocolo, por lo que, si la paciente hubiera continuado bajo los efectos de la sedación, no se hubiera tomado la decisión de sentarla. No constan los datos correspondientes a la monitorización y valoración neurológica indicada. Tampoco se ha aportado el protocolo de actuación.

- En cuanto a la causa o motivo de la caída, nos encontramos con dos versiones, por una parte, consta en la historia clínica que, en la Sala de recuperación, la paciente sufre una caída al enredarse con una manta según refiere (informe de urgencias folio 77). Sin embargo, en las anotaciones de enfermería de urgencias consta *«paciente traída de consulta de digestivo que tras la realización de colonoscopia sufre un síncope con caída y acude por dolor en cadera izquierda e impotencia funcional»* (folio 79).

Por otra parte, en la declaración testifical la enfermera manifiesta que una manta suele cubrir el abdomen y parte de las piernas, para preservar su intimidad, sin tapar los pies. Se sentó en la cama y está sentada unos minutos antes de ponerla de pie. Tenía la manta sobre los muslos y a la paciente se le ayuda a levantarse - entre la enfermera y otro compañero- cuando se le incorpora se le pone la manta sobre los hombros. No se cayó a causa de las mantas enrolladas en los pies. No recuerda cómo se produjo la caída exactamente.

Por tanto, es de suma relevancia la información contenida en la historia clínica sobre el tipo de sedación y la cantidad administrada, así como el tiempo de recuperación necesario para que la paciente pueda incorporarse, el estado de la paciente mientras estaba en la Sala de recuperación donde según la enfermera se monitoriza a la paciente y se valora su estado neurológico; y todos esos datos no constan en la historia clínica al haberse remitido únicamente la relativa al momento posterior a la caída.

Teniendo en cuenta que se solicitó por la reclamante y se admitió como prueba documental la historia clínica completa de la paciente, se advierte que dicha prueba no se ha practicado debidamente, al no haberse incorporado la documentación del Servicio de Digestivo, así como del Servicio de Anestesiología y Enfermería del Departamento Digestivo del Hospital Universitario de La Palma, relativa a la realización de la colonoscopia y a la ulterior permanencia de la paciente en la Sala de recuperación tras la realización de la prueba.

3. Por virtud de cuanto antecede, resulta necesario que se complete la historia clínica de la paciente mediante la documentación correspondiente a la asistencia prestada (relativa a la realización de la colonoscopia y ulterior permanencia de la paciente en la Sala de recuperación) por el Servicio de Digestivo, Servicio de Anestesiología y Enfermería del Departamento Digestivo del Hospital Universitario de La Palma.

Además, resulta necesario que, por parte del Servicio de Digestivo, venga, por medio de la emisión del correspondiente informe, a aclararse los extremos que ya antes han sido indicados, con vistas al esclarecimiento de los hechos (esto es, el tipo de sedación empleado y la cantidad suministrada; sus efectos sedantes y el tiempo de duración de los efectos; la situación clínica de la paciente mientras estuvo en la Sala de recuperación y su evolución). Y que, por último, se remita también el protocolo existente para evitar caídas tras pruebas diagnósticas en el Hospital General de La Palma y se informe acerca del grado de su cumplimiento por el personal de enfermería del Servicio de Digestivo responsable de la paciente).

Dado que la información requerida atiene a la cuestión de fondo fundamental en este asunto, habrá de otorgarse con posterioridad un nuevo trámite de vista y audiencia a la interesada; y, tras ello, se emitirá una nueva Propuesta de Resolución que a su vez deberá ser objeto de nuevo del preceptivo Dictamen de este Consejo Consultivo.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, que desestima la reclamación formulada, no se considera conforme a Derecho. Procede retrotraer las actuaciones por los motivos expuestos en el Fundamento IV del presente Dictamen.