



Consejo Consultivo de Canarias

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

(Sección 1ª)

La Laguna, a 8 de octubre de 2015.

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 J.V.P.Y., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 378/2015 IDS)*.***

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente dictamen, solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud iniciado por J.V.P.Y., en solicitud de una indemnización por los daños producidos como consecuencia de las presuntas lesiones derivadas de los servicios de asistencia sanitaria dependientes del Servicio Canario de la Salud.

2. Aunque la reclamante no cuantifica la indemnización por los daños sufridos, de la naturaleza de los mismos se deduce que alcanzarían, de prosperar su pretensión, los 6.000 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. Brito González.

3. En el presente procedimiento, la reclamante tiene la condición de interesada en cuanto titular de un interés legítimo, puesto que alega haber sufrido daños como consecuencia del funcionamiento incorrecto de un servicio público, pudiendo, por tanto, iniciar el procedimiento.

Se cumple, por otra parte, la legitimación pasiva de la Administración autonómica como titular de la prestación del servicio público sanitario conectada a la producción del hecho lesivo.

El órgano competente para instruir y proponer la resolución que ponga fin a este procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, correspondiendo la competencia para resolver a su Director, de conformidad con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, añadido por la Ley 4/2001, de 6 de julio, de Medidas Tributarias, Financieras, de Organización y Relativas al Personal de la Administración Pública de Canarias.

4. Los hechos a los que la interesada imputa los daños se produjeron el 13 de septiembre de 2013, si bien la reclamante estuvo hospitalizada para ser operada hasta el 29 de septiembre de 2013, por lo que la reclamación presentada el 18 de octubre siguiente está dentro del año para ejercer su derecho en virtud del art. 142.5 LRJAP-PAC.

5. Conforme al 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 se ha superado en este caso; sin embargo, esta circunstancia no impide que se dé término al procedimiento porque la Administración está obligada a 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.

En definitiva, en la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en irregularidades formales que obstan a un Dictamen de fondo.

II

1. Los hechos por los que se reclama, según relata la reclamante, son los siguientes:

El 13 de septiembre de 2013 acudió al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Ntra. Sra. de Candelaria (HUNSC) por motivo de una infección de orina y malestar con vómitos. Una vez en el Servicio de Urgencias, estando en cama y esperando a ser atendida, solicitó ayuda a las enfermeras para levantarse puesto que necesitaba orinar. Al ver que la desatendían, se dispuso a levantarse para ir al servicio, momento en que sufrió una caída que tuvo como consecuencia la fractura del fémur izquierdo. Considera que lo ocurrido es consecuencia de una mala atención sanitaria, por lo que reclama una indemnización por responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud.

2. Los hitos relevantes del expediente son:

- Aunque la interesada subsana parte de la documentación solicitada, no cuantifica la indemnización solicitada pese a ser requerida para ello.
- Por los hechos por los que se reclama, se abrió parte de lesiones y diligencias judiciales previas que se archivaron mediante Auto de sobreseimiento de fecha 2 de octubre de 2013.
- Por Resolución de 20 de febrero de 2014, de la Secretaria General del Servicio Canario de la Salud, se admite a trámite la reclamación formulada.
- El informe del Servicio de Inspección y Prestaciones, de fecha 26 de mayo de 2015, concluye con la inexistencia de responsabilidad patrimonial. A la misma conclusión llega la letrada del Servicio Canario de la Salud en su informe de fecha 24 de agosto de 2015.
- Consta la apertura del trámite de audiencia a la interesada, en el que no presenta alegaciones.

3. De la documentación obrante en el expediente queda acreditado lo siguiente:

El hecho dañoso efectivamente se produjo en el Servicio de Urgencias del HUNSC como consecuencia de la caída de la camilla que sufrió la reclamante, lo que le produjo rotura de cadera de la que recibió oportuna asistencia.

Según relata la supervisora del Servicio de Urgencias, tras el cambio de turno (sobre las 23:00 horas), la enfermera encargada de asistir a la interesada revisa su tratamiento y le pregunta si presenta dolor, a lo que le responde afirmativamente; mientras, la auxiliar de enfermería le retira las joyas que todavía llevaba puestas. Estando ambas en la mesa donde se registra la asistencia en las historias clínicas de

los pacientes, escuchan un ruido, verificando que la paciente se ha caído de la cama, teniendo la baranda de seguridad colocada en evitación de posibles caídas. Se le asiste inmediatamente comunicándolo al médico responsable, para proceder al cumplimiento de los protocolos necesarios en ese momento. Además, se le pregunta a la reclamante el motivo de levantarse a lo que contesta que tenía ganas de orinar. En ningún momento la paciente solicitó al personal que la atendía que la acompañaran al baño (folio 155 del expediente).

4. Nos encontramos, pues, ante unas versiones diferentes de cómo se produjeron los hechos: mientras la reclamante manifiesta que “estaba esperando a ser atendida y que hacían caso omiso”, el personal del servicio afirma que “sí hubo atención”, pues, aunque breve, se produce un diálogo entre la enfermera encargada de su asistencia y la paciente.

La enfermera revisó el tratamiento verificando que tenía analgesia pautaada (le había manifestado que tenía dolor), y se disponía a preparar la medicación para ser administrada a la paciente encamada. Al mismo tiempo, la auxiliar recogía y guardaba los efectos personales. Cuando la enfermera estaba registrando la historia clínica y la auxiliar guardando esos efectos, la paciente cayó al suelo con el resultado de la fractura de cadera.

Según constatan tres de los documentos obrantes en el expediente (informe del Servicio de Traumatología, el parte de lesiones y el informe de los Supervisores de Urgencias), queda acreditado que las barandillas de la camilla estaban levantadas (folios nº 146, 122 y 155 del expediente), de lo que se deduce que los servicios asistenciales cumplieron con la atención a pacientes encamados en urgencias mayores de 70 años.

Según refiere el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones, aplicando la escala de riesgos de caídas (Escala J.H. Downton) en pacientes de la edad de la reclamante, el resultado que se obtiene por el riesgo de sufrir una caída es de 2 puntos, debiendo tener 3 o más para considerar a una paciente como de alto riesgo de caídas y, por tanto, para adoptar medidas que las eviten. Aun así, en el presente caso las barandillas de la camilla en la que se encontraba estaban levantadas.

III

1. La Propuesta de Resolución concluye, con base en distintos informes y notas clínicas, en desestimar la reclamación, al no concurrir los requisitos necesarios para la declaración de la responsabilidad patrimonial del Servicio Canario de la Salud.

2. En el presente caso no nos encontramos en el típico supuesto de funcionamiento del servicio público de la sanidad que se dirige a proporcionar unos medios para prevenir o curar la enfermedad sino en el de la producción de un daño (como consecuencia de la caída desde la camilla en la que se encontraba) mientras esperaba en las dependencias de un centro sanitario (se encontraba en Urgencias y tras ser atendida estaba a la espera de que se le asignara cama para hospitalización, folio 154 del expediente).

3. La interesada alega que como necesitaba orinar solicitó ayuda a las enfermeras para levantarse y como no la atendían, se dispuso a bajarse de la camilla para ir al servicio y se cayó, pero no ha aportado prueba alguna de que los hechos sucedieran de esa manera ni que la atención mientras estaba en Urgencias fuera incorrecta. Si cree que esa falta de atención fue determinante de los daños por los que reclama, debe probarlo.

Como ya hemos dicho en multitud de dictámenes, sin la prueba de esos hechos es imposible que la pretensión resarcitoria pueda prosperar. El art. 6.1 RPAPRP, en coherencia con la regla general del art. 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil (LEC), impone al reclamante la carga de probar los hechos que alega como fundamento de su pretensión resarcitoria.

Para poder estimar una reclamación de responsabilidad por daños causados por los servicios públicos es imprescindible que quede acreditado el hecho lesivo y el nexo causal (art. 139.1 LRJAP-PAC, arts. 6.1, 12.2 y 13.2 RPAPRP), recayendo sobre el interesado la carga de la prueba (art. 6.1 RPAPRP).

No basta la afirmación del reclamante de cómo sucedieron los hechos que presuntamente causaron el daño, porque esa mera afirmación no constituye prueba (art. 299 LEC en relación con el art. 80.1 LRJAP-PAC).

4. En el presente caso, no hay ninguna prueba, siquiera indiciaria o de presunciones, para poder apreciar que mientras estaba en el Servicio de Urgencias la reclamante estaba desatendida ni de que esa desatención fue la causa directa del daño. Por el contrario, de los informes obrantes en el expediente se desprende que la atención recibida fue diligente y adecuada a la *lex artis ad hoc*, porque durante su estancia fue explorada y le tomaron las constantes vitales por el facultativo, que solicitó pruebas complementarias; tras el diagnóstico y valoración, se ordenó su ingreso; y mientras esperaba hospitalización recibió los cuidados del equipo de enfermería adecuados a sus circunstancias.

A lo que hay que añadir que, en cualquier caso, la voluntad de la reclamante de levantarse de la camilla por su cuenta, habiéndose dispuesto las medidas de seguridad correctas, destruye el necesario nexo causal entre el funcionamiento del servicio público y el daño producido, que solo al comportamiento de la propia interesada se puede imputar.

En efecto, las medidas de seguridad eran las apropiadas al estado de la paciente, que ingresó en el Servicio de Urgencias con malestar general y vómitos pero consciente y orientada, colaborando parcialmente debido a su malestar, circunstancia que eliminaba poder considerarla de alto riesgo de caída. Si la paciente estuviese desorientada o tuviese sus facultades mentales alteradas y precisara vigilancia, entonces sí hubiera sido preciso tomar otras medidas de seguridad, como la contención mecánica, pero estas medidas solo se justifican cuando el paciente es de alto riesgo, lo que como se razonó con anterioridad no fue el caso.

La reclamante, pues, fue atendida adecuadamente en todo momento y elevar las barandillas de la camilla fue suficiente como medida de seguridad en prevención de caídas accidentales. Que se haya producido esa caída requirió necesariamente el concurso de su voluntad, como ella misma reconoce, lo que exonera de responsabilidad al Servicio Canario de la Salud.

5. En definitiva, cabe concluir que en este caso no concurren los requisitos necesarios para imputar a la Administración la responsabilidad patrimonial consecuencia del hecho lesivo, pues ni hay daño antijurídico -cuyo origen se encuentra en propia conducta de la reclamante que decidió unilateralmente bajarse de la camilla sin ayuda-, ni relación causal entre el dicho daño y la asistencia recibida por parte de la Administración, que fue atendida en todo momento con la diligencia debida.

CONCLUSIÓN

Por las razones expuestas en el Fundamento III, la Propuesta de Resolución que desestima la reclamación (expte. nº ERP 116/2013) se considera conforme a Derecho.