



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 185 / 2016

(Sección 2ª)

La Laguna, a 8 de junio 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 (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 144/2016 IDS)**.

FUNDAMENTOS

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 (...), en solicitud de una indemnización por los daños producidos como consecuencia de las presuntas lesiones derivadas de los servicios de asistencia sanitaria dependientes del indicado Servicio.

2. La interesada cuantifica la indemnización por los daños sufridos en 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).

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

* Ponente: Sr. Belda Quintana.

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 16 de enero de 2011, por lo que la reclamación presentada el 12 de mayo siguiente (no el 2 de junio de 2001, como erróneamente contiene el antecedente de hecho segundo de la Propuesta de Resolución que se nos somete) está dentro del año para ejercer su derecho a reclamar 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 ampliamente en este caso (casi cinco años de demora). 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.

II

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

El día 16 de enero de 2011, acudió al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Ntra. Sra. de Candelaria (HUNSC) con dolores estomacales y fiebre, siendo diagnosticada de gastroenteritis.

Manifiesta que durante su estancia en Urgencias y «tras comunicar a la enfermera que la atiende que se encuentra muy mareada, se incorpora en la camilla, y habiéndola dejado sola sentada en la misma, pierde el conocimiento y se cae.

Que debido a la caída se le produce una fractura de peroné en pierna derecha, colocándole una férula en el propio hospital, y un fuerte golpe en la cabeza. A consecuencia de este incidente ha perdido su trabajo y ha tenido que costear una niñera para el cuidado de su hija».

2. Los hitos relevantes del expediente son:

- Por Resolución de 17 de junio de 2011, de la Secretaria General del Servicio Canario de la Salud, tras escrito de mejora de la reclamación, se admite a trámite la reclamación formulada.

- El informe del Servicio de Inspección y Prestaciones, de fecha 6 de octubre de 2016, concluye con la inexistencia de responsabilidad patrimonial.

- 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 peroné de la que recibió oportuna asistencia.

Según relata el Subdirector de Enfermería de Servicios Centrales y Especiales del centro hospitalaria «La paciente arriba mencionada entra en nuestro Servicio a las 21:45 afecta(da) de un cuadro febril y gastrointestinal, y es valorada en primera Instancia en el Área de *triage* por la enfermera responsable de manera inmediata y ubicada en una de las camillas de exploración para facilitar la visita médica. En la primera valoración se constata que la enferma se encuentra consciente y orientada, normotensa, con fiebre y ligera taquicardia».

En un momento dado, la enfermera responsable «insta verbalmente a la paciente a permanecer en la camilla mientras espera por otra donde podrá permanecer más cómodamente en observación el tiempo que dure su tratamiento, considerando en todo momento la confortabilidad y el debido cumplimiento de vigilancia y cuidado de la enferma, que en todo momento está consciente y orientada.

A pesar de este requerimiento a (...) a permanecer tumbada, ésta se levanta de la camilla de exploración y sufre una caída accidental que conlleva la fractura de peroné».

III

1. Este Consejo, en su Dictamen 41/2016, de 18 de febrero, no entró en el fondo del asunto porque entendió que era necesario complementar la información sobre determinadas circunstancias que eran determinantes para poder valorar adecuadamente los hechos y, en su caso, la existencia de relación de causalidad entre los daños por los que se reclama y el funcionamiento del servicio público. Así, se requirió que por los distintos servicios se informe sobre lo siguiente:

- Del expediente se desprende (informe del Subdirector de Enfermería, folio 190) que, en el momento de producirse los hechos, la interesada se encontraba en una camilla de exploración, pero se ignora (porque en ningún momento se menciona) si esta contaba con barandillas de seguridad y si, de tenerlas, estaban o no levantadas.

- Por otra parte, como ha hecho en otras ocasiones (vid. DCC 373/2015, recaído en el exp. 378/15, procedimiento de reclamación patrimonial del SCS 116/13), es necesario que el SIP informe sobre la aplicación correcta al caso de la Escala de Riesgos de Caídas (Escala J.H Downton).

2. En contestación a lo requerido, el Servicio de Inspección y Prestaciones concluye en su informe que la paciente no tenía riesgo de caídas según escalas validadas; por tanto, en ningún caso se exigía implementar plan de prevención de caídas o adopción de medidas preventivas especiales, mientras que la Subdirección de Enfermería reitera que «la paciente consciente y orientada, tras la canalización de la vía venosa, es instada a quedarse tumbada, y se levanta desatendiendo las recomendaciones de la enfermera responsable, que se ausentó a tres metros de distancia para la preparación de la medicación».

IV

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

2. La interesada alega que «como se encontraba mal, se incorpora en la camilla, y habiéndola dejado sola la enfermera sentada en la misma, pierde el conocimiento y se cae».

Pese a esa afirmación, desmentida por la Administración, la reclamante 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.

Toda la actividad de la Administración está disciplinada por el Derecho (art. 103.1 de la Constitución, arts. 3, 53, 62 y 63 LRJAP-PAC), incluida la probatoria (art. 80.1 LRJAP-PAC). 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).

3. 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 de la caída de la camilla y, por ende, del daño por el que reclama. Por el contrario, de los informes obrantes en el expediente se desprende que la atención recibida fue la adecuada a la *lex artis ad hoc*, porque es valorada en primera instancia en el Área de *triage* por la enfermera responsable de manera inmediata y ubicada en una de las camillas de exploración para facilitar la visita médica. En la primera valoración, se constata por la enferma que se encontraba consciente y orientada, normotensa, con fiebre y ligera taquicardia.

A lo que hay que añadir que 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, precisando 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 informó por el Servicio de Inspección y Prestaciones no era el caso.

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 no ha quedado acreditada la necesaria relación causal entre el dicho daño y la asistencia recibida por parte de la Administración.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, desestimatoria de la reclamación de indemnización formulada por (...), resulta conforme a Derecho.