



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 4 1 0 / 2 0 1 8

(Sección 2ª)

La Laguna, a 4 de octubre de 2018.

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 (...), en nombre y representación de (...), por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 398/2018 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 (SCS) 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 legitimado para solicitarlo el Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias, de acuerdo con el art. 12.3 de la citada ley.

3. 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, de conformidad con el art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los arts. 10.3 y 15.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de Salud.

* Ponente: Sr. Belda Quintana.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de Salud, de acuerdo 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. 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.

Específicamente, resulta aplicable la Disposición Adicional Duodécima de la LRJAP-PAC, por cuanto los daños por los que se reclama se produjeron en un centro sanitario concertado con el SCS, por lo que la reclamación ha de seguir la tramitación administrativa prevista en la propia LRJAP-PAC.

II

1. En lo que se refiere a los antecedentes de hecho, son los siguientes:

Que la afectada de 96 años de edad venía padeciendo desde el año 2012 de colecistitis (inflamación de la vesícula biliar), acudiendo al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Canarias (HUC) el día 9 de septiembre de 2014 con dolor abdominal de cierta intensidad, padecidos desde hacía meses, y que en las semanas previas a tal ingreso, se había agravado.

La afectada permaneció en el HUC hasta que fue derivada por el SCS al (...) de Santa Cruz de Tenerife el día 17 de septiembre de 2014, para continuar allí con el tratamiento de su dolencia, que debido a su edad debía ser conservador y no quirúrgico.

2. El día 30 de septiembre de 2014, a causa del mal estado en el que se encontraban las instalaciones de dicho Centro hospitalario, pese a que se habían modernizado en esa época (se estaban esperando muebles nuevos para el día 1 de octubre de 2014), la afectada sufrió una caída desde su cama, ocasionado por deficiencias en la barandilla de la misma (estaba ingresada en la habitación 619), lo que le ocasionó, «lesiones de gran entidad en las extremidades, pecho, espalda,

dejándola ensangrentada, con heridas y contusiones de gravedad», siendo la peor de ellas la de su brazo izquierdo, todo ello según alega la reclamante.

Esta afirma que a la afectada se le efectuó un TAC con la finalidad de descartar daños cerebrales, que en vista de los resultados del mismo quedaron descartados por los doctores.

3. El día 28 de octubre de 2014, mientras la afectada continuaba estando ingresada en la (...), padeció un nuevo accidente en la habitación a la que se le había trasladado (habitación 513), que se produjo cuando intentó incorporarse de la cama, agarrándose a la pieza triangular situada a tal fin encima de dicha cama, momento en el que la misma no aguantó su peso y se desprendió, causándole una herida en la axila izquierda.

4. La afectada fue dada de alta hospitalaria el día 7 de noviembre de 2014, pero tras los dos accidentes sufridos su salud se ha ido deteriorando, ya que antes de ellos era una persona activa, siendo actualmente incapaz de llevar una vida normal por razones no sólo físicas, sino psicológicas.

Por todo ello, se solicita una indemnización total de 50.000 euros, incluyendo el daño moral padecido por los accidentes.

III

1. En lo que se refiere al procedimiento, el mismo comenzó a través de la presentación del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial el día 23 de julio de 2015.

El día 2 de octubre de 2012, 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. En lo que se refiere a su tramitación, el procedimiento cuenta con el informe del Servicio de Inspección y Prestaciones del SCS (SIP) y el informe de la Dirección Gerencia del (...) de Tenerife. Además, se acordó la apertura del periodo probatorio, si bien no se solicitó la práctica de prueba alguna.

Así mismo, se le otorgó el trámite de vista y audiencia a la interesada, que presentó escrito de alegaciones, tras él se emitieron varios informes complementarios del SIP con la finalidad de valorar las lesiones realmente sufridas

por la interesada, después de cada uno de ellos se le otorgó el trámite de vista y audiencia a la interesada y al (...), presentándose diversas alegaciones.

El día 25 de abril de 2018, se emitió una primera Propuesta de Resolución, constando un borrador de la resolución definitiva y el día 24 de julio de 2018 se dictó la Propuesta de Resolución definitiva, vencido el plazo resolutorio varios años atrás, 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.

3. Por otra parte, concurren los requisitos establecidos para hacer efectivo el ejercicio del derecho indemnizatorio, previsto en el art. 106.2 de la Constitución y desarrollados en los arts. 139 y ss. de la LRJAP-PAC.

IV

1. La Propuesta de Resolución estima parcialmente la reclamación efectuada por la interesada, puesto que el órgano instructor considera que existe relación de causalidad entre el deficiente funcionamiento del Servicio, que se concreta en el mal estado de las instalaciones y el incumplimiento del deber de vigilancia sobre pacientes e instalaciones que correspondía al personal sanitario, y los daños alegados.

Sin embargo, la estimación de la reclamación es parcial, pues se disiente de la cuantificación de la indemnización que hace la interesada, concretamente en lo que se refiere al alcance y valoración de las lesiones ocasionadas por los dos accidentes padecidos por ella.

2. En lo que se refiere a la realidad de las dos caídas alegadas, la misma no se cuestiona por el SCS, ni por el Centro hospitalario concertado en el que se produjeron, si bien este último desconoce los motivos que produjeron el primero de los accidentes e incluso el estado en el que se encontraban las barandillas, alegando que no le constaban avería o defecto alguno de las barandillas mencionadas.

El SCS considera que esta falta de información sobre el estado de la barandilla y sobre las circunstancias que rodearon la primera de las caídas determina *per se* el mal funcionamiento del Servicio, lo cual es cierto ya que tal omisión prueba el nulo control que por parte de los responsables del Hospital se tenía no solo de las instalaciones, incluidos aquellos elementos necesarios para garantizar la seguridad de su usuarios, sino sobre las condiciones materiales, que no médicas, en las que se

hallaban los pacientes bajo su cuidado, máxime, en el caso de una paciente como la interesada que tenía 96 años de edad, padecía del síndrome de piernas inquietas, agitación nocturna y desorientación nocturna en tiempo y espacio, lo que la situaba en una situación de claro riesgo de caída o accidentes similares.

En cuanto al segundo accidente, resulta evidente el mal estado en el que se hallaban las instalaciones del referido Hospital, el triángulo de sujeción, que no solo no sirvió para cumplir con la finalidad que le era propia, ayudar a los pacientes a incorporarse de la cama, sino que se convirtió en una fuente de peligro para los mismos, como demuestra el propio acontecer del hecho lesivo.

En consecuencia, analizadas las citadas circunstancias concurrentes en los hechos lesivos acontecidos, se considera que existe nexo de causalidad entre el deficiente funcionamiento del Servicio, derivado del mal estado de las instalaciones sanitarias del centro concertado y de la falta de vigilancia adecuada, y los daños realmente padecidos, si bien, como veremos seguidamente, no en la medida pretendida por la interesada en su reclamación.

3. En relación con el verdadero alcance de las lesiones, consta en la documentación médica incorporada al expediente, incluido el informe del SIP y el de la Dirección Gerencia y la Historia clínica (página 499 del expediente), que como consecuencia del primer accidente la interesada solo sufrió un hematoma frontal y la laceración de su brazo izquierdo, sin que ello le dejara secuelas de ningún tipo.

Además, el TAC craneal, que se le efectuó tras el primer accidente, tenía por objeto determinar si había sufrido una isquemia, evidentemente ajena al accidente, pues mostraba ciertos síntomas indicativos de ello, cuyos resultados demostraron que no padecía dolencia neurológica alguna, salvo la derivada de su avanzada edad, tal y como se afirma en el informe del director Médico del (...) (página 492 del expediente).

Por tanto, la interesada no ha logrado demostrar por medio válido en Derecho que el primer accidente le causara las graves lesiones que ella alega en su escrito de reclamación.

4. El segundo accidente le causó una contusión en el hombro izquierdo, como se afirma en la documentación médica obrante en el expediente, sin que tampoco la interesada haya acreditado que sufrió una grave laceración en su axila izquierda.

5. Finalmente, en lo que se refiere merma en la actividad diaria, tras ser dada de alta en el Centro hospitalario referido, que la misma estima que es consecuencia directa y exclusiva de los dos accidentes sufridos en el mismo, no sólo no demuestra que ello sea así, sino que en el informe del SIP se afirma que «Con respecto a las caídas y al estado anímico de la señora, se registra en Atención primaria que sufrió caídas y traumatismo costal derecho tras mareos en 2006, padecía SDr. de Fatiga Crónica, dolores generalizados, osteoporosis, etc.; el 9 de septiembre el médico de Atención primaria informa de varias caídas por mareos, hipocondria y pensamientos negativos registrados en septiembre de 2014, antes de acudir al Hospital».

Al respecto, y a modo de ejemplo, consta en el Historial de Atención Primaria de la interesada que su hija solicitó en consulta de 13 de marzo de 2006 vitaminas para su madre por encontrarla decaída (página 377 del expediente), que el 14 de noviembre de 2006 se le diagnosticó astenia senil y que manifestaba un mayor cansancio al realizar su actividad diaria, lo que ella misma achacaba a su edad (página 382 del expediente), todo lo cual demuestra que el estado físico que alega ocasionado por los dos accidentes sufridos ya lo padecía previamente, sin que ni siquiera demuestre que el mismo se viera agravado por ellos.

6. La Propuesta de Resolución, que estima parcialmente la reclamación es conforme a Derecho, pues se tiene en cuenta el verdadero alcance de los daños ocasionados, que se concreta principalmente en 8 días de baja impeditiva (erróneamente consta en la PR definitiva baja no impeditiva), a la hora de otorgarle a la interesada la cantidad de 1.067 euros en concepto de indemnización, cantidad que resulta ser proporcional al daño realmente sufrido por la paciente.

En relación con ello procede señalar que en el ámbito de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas rige el principio de reparación integral del daño, manifestándose al respecto en la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6ª, del Tribunal Supremo, de 14 julio 2009 (RJ 2010 567), que:

«(...) señala la sentencia de 6 de noviembre de 1998 (RJ 1998, 9019), "la aplicación del principio de la reparación integral implica que la misma comprende, dentro del ámbito de la responsabilidad patrimonial de la Administración, los daños alegados y probados por el perjudicado, lo que supone la inclusión de los intereses económicos valiosos, partiendo de reiterada jurisprudencia del Tribunal Supremo (entre otras, las sentencias de 7 de octubre (RJ 1980, 3566) y 4 de diciembre de 1980, 14 de abril (RJ 1981, 1843) y 13 de octubre de 1981, 12 de mayo (RJ 1982, 3326) y 16 de julio de 1982, 16 de septiembre de 1983, 10 de junio (RJ 1985, 3566), 12 y 22 de noviembre de 1985)"», lo cual es aplicable a este caso.

De este criterio jurisprudencial, que se anuda al principio de indemnidad, aplicado a la entidad real de los daños producidos y acreditados en el expediente en este caso, resulta, por tanto, la corrección de la cuantía indemnizatoria que se contempla en la Propuesta de Resolución.

En todo caso, la cuantía de esta indemnización referida al momento en el que se produjo el daño, habrá de actualizarse en el momento de resolver el procedimiento de acuerdo con lo dispuesto en el art. 141.3 LRJAP-PAC.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución, que estima parcialmente la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por (...), se considera conforme a Derecho.