

Expediente Núm. 254/2016
Dictamen Núm. 291/2016

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
García Gutiérrez, José María
Zapico del Fueyo, Rosa María
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 7 de diciembre de 2016, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 27 de septiembre de 2016 -registrada de entrada el día 6 del mes siguiente-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios derivados de un traumatismo sufrido que atribuye a una supuesta caída de una camilla.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 18 de febrero de 2015, la esposa del fallecido, en su propio nombre y derecho y en beneficio de la comunidad hereditaria, presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios derivados del traumatismo que sufrió aquel al caer de una camilla.

Señala que “el pasado día 18 de febrero de 2014, sobre las 13:00 horas aproximadamente, su difunto esposo sufrió un traumatismo o contusión cuando regresaba de una sesión de radioterapia en el Hospital `X´(...), al ser subido por la escalera a su domicilio en camilla por los operarios o técnicos de la ambulancia que le trasladaba diariamente a ese centro hospitalario para las (...) sesiones de radioterapia como tratamiento paliativo del proceso tumoral de hepatocarcinoma con metástasis ósea que padecía”.

Indica que “como consecuencia de dicho traumatismo el (paciente) refería un fortísimo dolor en la cadera izda., en la que tenía implantada una prótesis, y ante tal situación al día siguiente tuvo que acudir nuevamente a Urgencias al Hospital `X´, desde donde se le trasladó nuevamente al Hospital `Y´, donde tuvo que permanecer ingresado hasta el día 7 de abril de 2014, diagnosticándosele una fractura periprotésica con el consabido fracaso del implante realizado en el año 2012 y sin que se procediese a una nueva intervención quirúrgica, dadas las patologías padecidas (...) y ocasionando, dada la dificultad en la movilidad, la suspensión del tratamiento radioterápico”.

Manifiesta que “si bien es preciso reconocer que la salud del (paciente) se encontraba quebrantada por el proceso tumoral que padecía (...), con el tratamiento de radioterapia se había conseguido controlar el dolor y mejorar su calidad de vida; ahora bien, el traumatismo aludido, sufrido durante el traslado, desencadenó, amén del ingreso hospitalario mencionado, un empeoramiento severo y sustancial en el estado del esposo de la dicente, no solo en cuanto a la movilidad, viéndose obligado a utilizar silla de ruedas, vida cama-sillón y la ayuda de terceras personas para cualquier actividad básica de la vida diaria hasta su fallecimiento el pasado 20 de enero del presente año, sino también en cuanto a los dolores padecidos desde entonces al óbito”, a lo que hay que unir el “hecho de que el incidente le condenó a no poder realizar salidas de su domicilio hasta su fallecimiento”.

Afirma que “resultan significativas y constantes en los informes de los facultativos que atendían al paciente tales referencias al repetido traumatismo y

su repercusión en el empeoramiento de su estado de salud, esto es, `desde hace 24 horas tras contusión durante el traslado, refiere dolor incapacitante con actitud de flexo y rotación externa´ -v. informe de Urgencias del Hospital `X´ de 19-2-2014); `ingreso por dolor en cadera y pierna izquierda secundaria a progresión de M1 ósea del hepatocarcinoma + traumatismo en el fémur´ -v. informe (...) de 9-5-2014-; `comenzó tratamiento radioterápico en Hospital `X´ necesitando para su traslado ir en ambulancia por sus dificultades de deambulaci3n. Cuando llevaba 8 sesiones (y se haba3a conseguido controlar el dolor y recuperar cierto grado de movilidad) sufri3o peque3o traumatismo en pi3 izquierdo al subir en camilla al domicilio´ -v. informe (...) de 9 de octubre de 2014-; `dolor en cadera izquierda que se produce tras golpe en dicha cadera en la escalera al regresar de radioterapia´ -v. informe (...) de 7-4-14)-”.

Entiende, sin perjuicio de mejor criterio, que tales hechos constituyen un supuesto palmario de responsabilidad patrimonial de la Administraci3n, ya que (el paciente) no tena3a por qu3 soportar tales da3os, consecuencia de la impericia o descuido de los operarios de la ambulancia que realizaba el traslado a las sesiones de radioterapia, d3ndose todos los elementos precisos para la prosperabilidad de la presente reclamaci3n, esto es, actuaci3n/omisi3n de la Administraci3n y/o empresa concesionaria de transporte (dado el car3cter solidario de la responsabilidad de la Administraci3n y concesionario, preconizado por reiterada jurisprudencia del Tribunal Supremo), da3o antijur3dico real, efectivo e individualizado y relaci3n de causalidad entre el hecho/omisi3n que se imputa a la Administraci3n y los da3os y perjuicios ocasionados a su difunto esposo”.

Solicita una indemnizaci3n cuyo importe total cifra en quince mil euros (15.000 €), que hace corresponder con “ingreso hospitalario, secuelas (limitaci3n funcional y dolor) y gastos”.

Adjunta copia, entre otros documentos, del certificado de defunci3n, del testamento, del documento nacional de identidad de la reclamante y del

fallecido, tarjeta sanitaria e historia clínica de este y diversas facturas de gastos.

2. Mediante escrito de 11 de marzo de 2015, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la firmante de la reclamación la fecha de recepción de su escrito en la Administración del Principado de Asturias -20 de febrero de 2015 (*sic*), las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

3. Previo requerimiento formulado por el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado para elaborar el informe técnico de evaluación, el día 25 de marzo de 2015, el representante legal de la empresa concesionaria del servicio de ambulancias presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito en el que indica que “en fecha 10 de septiembre de 2014 se dio traslado a esta parte de reclamación presentada ante la Subdirección de Asistencia Sanitaria (SAMU) Transporte Sanitario Programado y se solicitó información sobre el hecho concreto denunciado en la reclamación./ Que en dicho momento se procedió a pedir informe a los dos técnicos de transporte sanitario que realizaron el mencionado servicio, siendo la respuesta en ambos casos que no les constaba ninguna incidencia en dicho servicio ni recordaban nada fuera de lo común; en particular, nada relacionado con que el paciente sufriese ningún golpe./ Que no existe tampoco en la base de datos de la empresa incidencia alguna o ni tan siquiera anotación alguna relativa a dicho servicio, el cual consta a esta parte como realizado sin ningún tipo de circunstancia fuera de lo normal./ Que no puede esta parte si no responder en la misma línea ya realizada a la Subdirección de Asistencia Sanitaria, al no existir ninguna circunstancia que modifique los datos de que esta parte dispone”.

4. Con fecha 16 de abril de 2015, el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él señala que “no cabe duda de que el paciente pudo haber sufrido algún pequeño traumatismo que desencadenó la fractura de la diáfisis femoral y el cuadro de dolor secundario, en la que ya había tenido una fractura patológica como consecuencia de una metástasis ósea. En todos los documentos clínicos en los que se recoge esta lesión se hace constar que es el paciente quien refiere haber sufrido el traumatismo con motivo del traslado en ambulancia, sin que haya referencia a la presencia de testigos./ Por su parte, la empresa titular de las ambulancias del transporte sanitario niega que se haya producido alguna incidencia durante el traslado (del paciente) el día 18 de febrero de 2014, y afirma que en el mismo sentido se pronuncian los dos técnicos que lo realizaron./ Procede destacar que la presente solicitud de responsabilidad patrimonial no responde a la muerte del causante por el funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, supuesto en el que la figura del heredero es sustituida por la del perjudicado, heredero o no. Aquí, el óbito de quien sufrió lesiones en relación con aquel funcionamiento se produce después por causas absolutamente ajenas al mismo. Su heredera no pide nada por el fallecimiento, sino por los quebrantos que, a su juicio, sufrió su esposo en sus bienes y derechos a causa del presunto accidente sufrido durante su traslado. Por este motivo, la reclamante carece de legitimación activa. En los daños físicos y las dolencias es el perjudicado el único legitimado para iniciar la reclamación, y a él le corresponde determinar si quiere reclamar o no. Iniciada la acción, si se produce el fallecimiento, cabe la subrogación dando lugar a una sucesión procesal. Ahora bien, si la acción no se ha presentado en vida por el perjudicado no cabe que esta se transmita a los herederos porque forme parte de su herencia”.

Tras reforzar este razonamiento con la cita de las Sentencias del Tribunal Supremo de 16 de julio de 2014 y del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 15 de marzo de 2011, y del Dictamen Núm. 498/11 del suprimido Consejo

Consultivo de la Comunidad Autónoma de Madrid, propone la desestimación de la reclamación.

5. Mediante escritos de 23 de abril de 2015, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios remite una copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias y del expediente completo a una corredería de seguros.

6. A instancia de la compañía aseguradora de la Administración, el día 22 de mayo de 2015 emite informe un gabinete jurídico privado. En él se concluye que "no existe responsabilidad patrimonial" del Servicio de Salud del Principado de Asturias "por los daños reclamados, por no concurrir la necesaria relación de causalidad entre el daño producido y el funcionamiento normal o anormal del servicio público./ Entendemos que (la reclamante) no tiene legitimación para reclamar por los conceptos que se califican como 'personalísimos' del perjudicado una vez fallecido este por causas ajenas./ Dado lo anterior, no procede otorgar indemnización alguna".

7. Mediante oficio de 24 de junio de 2015, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios remite, de conformidad con lo establecido "en el artículo 1.3 del Real Decreto 429/1993", una copia de la reclamación y del resto de documentación incorporada al expediente a la empresa concesionaria del servicio de ambulancias, a la que concede un plazo de 10 días "para efectuar las alegaciones que estimen pertinentes y propongan cuantos medios de prueba consideren convenientes".

8. El día 5 de agosto de 2015, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la reclamante la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, y le adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente.

El 10 de agosto de 2015 comparece esta en las dependencias administrativas y se le hace entrega de una copia de aquel, compuesto hasta ese momento por un total de 276 folios, según se hace constar en la diligencia al efecto.

Con fecha 21 de agosto de 2015, la interesada presenta en una oficina de correos un escrito de alegaciones en el que, tras reiterarse en todos los términos de reclamación inicial, indica que resulta sorprendente el contenido del informe del representante legal de la empresa concesionaria del servicio de ambulancias, "que, aunque no identifica a los técnicos que llevaron a cabo el servicio, señala que a estos no les consta ninguna incidencia ni nada fuera de lo normal sobre los hechos objeto de (...) reclamación, aunque sí reconoce la existencia de una reclamación, ya en fecha 10 de septiembre del año pasado, por parte del (ahora fallecido)./ Tal afirmación de ausencia total de alusión al incidente resulta cuando menos significativa, teniendo en cuenta las múltiples alusiones al mismo en los informes de los facultativos que trataban en ese momento (al paciente), por lo que, interesamos se libre nuevamente oficio a (la empresa concesionaria del servicio de ambulancias) a fin de que por quien corresponda se identifique a los técnicos que realizaron el servicio (...), interesando asimismo la testifical de los mismos en el presente procedimiento administrativo, y ello a los efectos de poder esclarecer las circunstancias acontecidas en dicho servicio y los hechos objeto de la presente reclamación, solicitando asimismo se dé traslado a esta parte al objeto de adjuntar el oportuno pliego de preguntas".

En cuanto a "la falta de legitimación de la que suscribe, nos oponemos meridianamente a tal afirmación; máxime teniendo en cuenta, como se reconoce en el informe antedicho (...), que el (ahora fallecido) ya había interpuesto en fecha 25 de agosto de 2014 reclamación por tales hechos ante el Hospital 'Y', quien la remitió a los Servicios Centrales" del Servicio de Salud del Principado de Asturias "el 1 de septiembre de 2014, si bien por causas ajenas al reclamante, y a pesar de que expresaba nítidamente su exigencia de

responsabilidad, la misma no se tramitó por la Administración como una reclamación propiamente dicha, remitiéndole mera comunicación informativa en fecha 23 de octubre de 2014, por lo que se ha tenido que interponer nuevamente la presente reclamación. Tal intención de continuación en su reclamación (...) se evidencia y corrobora nuevamente en la petición de la historia clínica, si bien esta no es proporcionada por el Hospital `Y´ hasta tres días después del óbito (...). Es por ello que, entendemos, plenamente procedente la legitimación de la reclamante una vez fallecido su esposo (...). Resulta, por tanto, palmario que el (ahora fallecido) ya había iniciado su reclamación con anterioridad a su muerte, si bien por causas totalmente ajenas al mismo no se le dio el trámite oportuno por la Administración./ Se acompaña escrito de reclamación (...) de fecha 25 de agosto de 2014, comunicación de fecha 1-9-14 del Servicio de Atención al Usuario de la Gerencia del Área Sanitaria V y comunicación al Servicio de Salud del Principado de Asturias, así como petición de historia clínica y entrega de la misma./ En consecuencia, interesa se practiquen las pruebas interesadas, acordando en definitiva, la estimación de la reclamación de responsabilidad patrimonial en los términos y cuantía interesados en su día”.

El día 25 de agosto de 2015, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas envía una copia de las alegaciones a la correduría de seguros.

9. Mediante oficio de 31 de agosto de 2015, el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios solicita a la empresa concesionaria del servicio de ambulancias los datos identificativos de los trabajadores que realizaron el servicio.

Con fecha 9 de septiembre de 2015, la citada empresa presenta un escrito en el registro de la Administración del Principado de Asturias en el que da cumplimiento a lo solicitado.

10. El día 28 de octubre de 2015, y previa presentación por la reclamante del pliego de preguntas, se toma declaración a los testigos en las dependencias del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios.

El primero de ellos manifiesta no acordarse de este paciente en concreto, pero admite haber realizado el servicio a la vista de “los registros de la empresa”. Con base en dichos “registros”, afirma que esa no era la primera vez que trasladaba a este paciente, y declara no recordar ninguna incidencia sobre el traslado correspondiente al 18 de febrero de 2014.

La declaración del segundo testigo es coincidente con la de su compañero.

11. Con fecha 6 de noviembre de 2015, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la interesada la apertura de un segundo trámite de audiencia por un plazo de quince días, y le adjunta copia del testimonio deducido con los dos técnicos de la ambulancia.

El día 4 de diciembre de 2015, la reclamante presenta un escrito de alegaciones en una oficina de correos en el que señala que “esta parte no fue notificada, a los efectos oportunos, para la fecha de la práctica de las testificales interesadas, no pudiendo en consecuencia acudir a tal señalamiento, y ello pese a que en la comunicación de 10 de septiembre del año en curso, por la que se le daba traslado para aportar el pertinente pliego de preguntas, se señalaba que “la prueba testifical se practicará en el lugar y fecha que oportunamente se le notificará”, con la merma de garantías que pudiese haber habido (...), en su caso”.

Tras reiterar las alegaciones formuladas en su escrito de 20 de agosto de 2015, y evacuando el traslado ahora conferido en cuanto al resultado de las testificales practicadas, expresa su sorpresa por las respuestas de los testigos. Afirma que “resulta significativo el laconismo de las respuestas de ambos técnicos (...), negando tajante y nítidamente los hechos acaecidos (...), lo que no deja de ser un tanto contradictorio con la afirmación” de uno de ellos “de

que no se acuerda del paciente en sí y que únicamente sabe que participó en el traslado por los registros de la empresa; contradicción que, entendemos, se acentúa aún más cuando reconoce que participó más veces en el traslado” del paciente, “si bien se remite nuevamente a los antedichos `registros´. Esto es, no se acuerda del paciente, no recuerda el traslado, no recuerda si participó más veces en el traslado del mismo, pero eso sí, al parecer, recuerda meridianamente lo que ocurrió durante dicho traslado, negando que (...) sufriese traumatismo alguno durante su traslado por la escalera de su domicilio o cualquier otra incidencia. Entendemos que (...) en contraposición a lo mantenido por la empresa de ambulancias y su personal, son constantes y reiteradas en el historial médico del (ahora fallecido) las alusiones al incidente sufrido durante su traslado en ambulancia el día 18 de febrero de 2014, así como el empeoramiento sufrido (...) en su proceso patológico como consecuencia del traumatismo (...), contenidas en la documentación clínica aportada y ya puestas de manifiesto por esta parte en el escrito de 16 de febrero de 2015 (...). Es por ello que, en virtud de lo expresado y de lo obrante en el presente procedimiento, cabe colegir la responsabilidad patrimonial de esa Administración y acordar la estimación de la misma en los términos peticionados en su día, así como la procedencia de la cuantía interesada”.

Mediante oficio de 14 de diciembre de 2015, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios traslada una copia de las alegaciones presentadas a la correduría de seguros.

12. Asumiendo la primera de las alegaciones de la reclamante, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas acuerda la repetición de la testifical, lo que notifica a los dos técnicos de ambulancia que prestaron el servicio.

El día 11 de febrero de 2016 se practica nuevamente la prueba testifical, compareciendo solamente uno de los testigos. En este acto se encuentra presente la reclamante asistida por una letrada, manifestando aquella que el

único testigo compareciente “no era ninguno de los técnicos que participaron en el traslado y subida al domicilio de su esposo el día que sufrió la lesión”. El técnico de ambulancia que comparece en calidad de testigo señala que “tan solo tiene conocimiento de haber realizado servicios a este paciente a través del registro de la empresa, según le comunica esta, no recordando haber realizado concretamente ese servicio, tal como ya declaró en su momento”.

13. Con fecha 17 de febrero de 2016, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica a la empresa concesionaria del servicio de ambulancias que la reclamante no reconoció en la prueba testifical al técnico compareciente como uno de los que había trasladado a su esposo el día 18 de febrero de 2014, y que el otro testigo, a pesar de haber sido convocado en debida forma, no ha comparecido a tal acto, por lo que la requiere para que informe acerca “de la identidad de los técnicos que efectuaron el traslado (al) que venimos haciendo referencia a fin de proceder a una nueva citación para practicar la prueba testifical”.

El día 14 de marzo de 2016, la Directora de Recursos Humanos de la citada empresa presenta un escrito en el registro de la Administración del Principado de Asturias en el que señala que “en la mencionada comparecencia del día 19 de enero (*sic*), la parte contraria señala que uno de los trabajadores (...) no fue quien hizo el servicio. Extremo este que esta parte ha de desdecir, ya que se han revisado de nuevo los registros y se ha constatado que dicho día fue el mencionado trabajador el que lo hizo. Si bien es cierto que durante 2014 el paciente fue trasladado en ambulancia de manera habitual, siendo contabilizados hasta 36 traslados, siendo un total de 17 los conductores que pasaron por el domicilio del (perjudicado)./ En relación a este extremo, declarar que, de una parte los registros informáticos son altamente fiables, toda vez que los trabajadores personalmente introducen sus propios datos en el sistema en cada inicio de jornada, y posteriormente se van registrando cada uno de los servicios realizados a través de un dispositivo PDA. Pero además existe un

Registro de Calidad en papel, que estaríamos dispuestos a aportar, por el que hemos podido constatar nuevamente que el trabajador (...) registró dicho servicio y domicilio en la jornada del 18 de febrero de 2014./ Que el citado trabajador ya en las otras declaraciones que había realizado y en el propio informe que esta dirección le solicitó con ocasión del comienzo de la mencionada reclamación hizo constar que no recordaba nada de dicho servicio, ratificando lo dicho en la comparecencia del día 19 de enero (*sic*); es decir no niega que haya realizado el servicio, solamente que no lo recuerda, lo cual no deja de ser comprensible teniendo en cuenta el n.º de servicios que puede realizar en un año, y muchos de ellos de características similares. En concreto, el día 18 de febrero de 2014, en que acude al mentado domicilio, realiza otros 16 servicios, por lo que resulta comprensible que de no producirse una incidencia reseñable no recuerde nada en concreto del mismo./ Que el otro trabajador citado (...), por causas ajenas a esta parte, no acudió a la citación; extremo este por el que esta parte ha puesto en marcha las medidas disciplinarias oportunas”.

14. Tras una nueva citación, el día 28 de abril de 2016 comparece el segundo técnico, encontrándose presente la reclamante asistida por una letrada. El testigo reitera su participación en el traslado del paciente el día 18 de febrero de 2014 y que no hubo incidencia de ningún tipo. Tras aclarar que ya había trasladado a este paciente en ocasiones anteriores, afirma que el otro técnico que le acompañaba es la persona identificada por la empresa desde el principio. Interrogado acerca de la posibilidad de que la incidencia señalada pudiera haber ocurrido en un día diferente al 18 de febrero de 2014, responde que no.

15. Con fecha 3 de mayo de 2016, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas se dirige de nuevo a la empresa concesionaria del servicio de ambulancias “ante las dudas planteadas por la reclamante sobre la identidad de los técnicos que intervinieron en el traslado

(del perjudicado) desde el Hospital `X´ a su domicilio el (...) 18 de febrero de 2014”, y le solicita información sobre “los días” en que los referidos técnicos “participaron en dichos traslados, especificando las fechas de los mismos”.

En respuesta a este nuevo requerimiento, el 18 de mayo de 2016 la Directora de Recursos Humanos de la concesionaria del transporte sanitario facilita una relación conforme a la cual uno de estos técnicos habría trasladado al paciente en cuatro ocasiones; a saber, el 7 de febrero de 2014 desde su domicilio hasta el Hospital `X´, el 10 de febrero desde el Hospital `X´ hasta su domicilio y el 18 de febrero desde el domicilio hasta el Hospital `X´ y a la inversa. Por su parte, el otro técnico -al que la reclamante no identificó en la prueba testifical- habría trasladado al paciente en dos ocasiones, el 18 de febrero de 2014 y el 1 de abril de 2014, en ambos casos desde Hospital `X´ hasta el domicilio.

16. Como consecuencia de la nueva documentación incorporada al expediente el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios el día 23 de mayo de 2016 remite la misma a la interesada, acordando al mismo tiempo la apertura de un tercer trámite de audiencia por un plazo de quince días.

En este tercer trámite de audiencia, el día 16 de junio de 2016 la reclamante presenta en una oficina de correos un nuevo escrito de alegaciones, en el que, tras reiterarse en las ya efectuadas con anterioridad, añade que “centrándonos en las últimas actuaciones trasladadas (...), esto es, resultados de las testificales de los técnicos de la ambulancia, así como las comunicaciones de la empresa, como respuesta a los requerimientos del (...) Instructor del expediente, esta parte debe manifestar ante todo y nuevamente su asombro por dicho resultado./ Por una parte la dicente ya expresó la circunstancia, que ahora reitera, en el momento de la testifical de que no era el Sr. (...) uno de los técnicos de la ambulancia, extremo no desmentido en modo alguno por el propio Sr. (...), que ni se acuerda del paciente ni del traslado y se remite solamente a los archivos de la empresa, manifestaciones, de otro lado, lógicas,

teniendo en cuenta que no participó en el traslado de mérito./ De otro lado, también resulta sorprendente el resultado de la testifical del Sr. (...), que 'recuerda con meridiana claridad' la circunstancia de que no existió ninguna incidencia durante el traslado; no así en cuanto a otros extremos solicitados a preguntas de esta parte, de los que manifiesta no acordarse./ En cuanto a las comunicaciones remitidas por la empresa de ambulancias (...), debemos manifestar nuestra discrepancia con algunos datos en ellas consignados; amén de lo dicho en cuanto al Sr. (...) referente al traslado del día 18 de febrero de 2014, también resulta sorprendente que en la comunicación de dicha empresa de fecha 16 de mayo del año en curso, obrante al folio 349 del expediente, se consigne que el día 1 de abril de 2014 el Sr. (...) participase en un traslado (del perjudicado) desde el Hospital 'X' hasta su domicilio, cuando ese día el esposo de la dicente se encontraba ingresado en el Hospital 'Y' desde el 19 de febrero y no salió del referido hospital hasta el día 7 de abril de 2014, extremo que aparece refrendado en múltiples ocasiones por la historia clínica del Sr. (...) acompañada al escrito de reclamación de 16 de febrero de 2015 (véase folio 87, informe de alta obrante al folio 75... entre otros). Mal podía trasladársele del Hospital 'X' al domicilio, como consta, siguiendo el tenor literal de la comunicación, en 'los registros existentes en el Centro Coordinador de Ambulancias', cuando se encontraba, como dijimos, ingresado en 'Y'./ Es por ello, que dadas las inexactitudes, incoherencias, contradicciones, etc., y, cuando menos, errores perfectamente contrastables, por cierto, a tenor de lo obrante en el expediente, discrepamos de lo manifestado por la empresa de ambulancias y por los testigos, máxime cuando el incidente sufrido se encuentra reflejado en múltiples ocasiones a lo largo de la historia clínica del paciente. A tenor de lo dicho, dadas las contradicciones puestas de manifiesto, y al objeto de una mínima clarificación de los hechos, interesamos se requiera nuevamente a la empresa (...) a fin de que clarifique los extremos antedichos respecto a las fechas, origen-destino de los traslados, así como los empleados que realizaron el servicio, (del perjudicado), haciendo mención a su (documento

nacional de identidad) (...), por si hubiera habido algún error en cuanto a la identificación del paciente./ Asimismo, y en aras a la clarificación de los hechos objeto de la presente reclamación y de la realidad de lo acontecido en el traslado, y dado el resultado de las testificales y requerimientos practicados, y de las contradicciones que se coligen de los mismos, interesa la testifical de la siguiente persona: (...) (en aquel momento cuidador del (perjudicado) y que conoce las circunstancias del incidente sufrido durante el traslado, así como las consecuencias del mismo en la evolución de las dolencias del paciente, ya que, en su día se interesó por dicho incidente llegando a hablar sobre el mismo con el empleado que realizó el traslado), interesando la admisión y práctica de la mencionada testifical y solicitando se dé traslado a esta parte para acompañar el pertinente pliego de preguntas”.

17. Con fecha 7 de julio de 2016, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas solicita de la empresa de ambulancias aclaración acerca del traslado del paciente correspondiente al día 1 de abril de 2014. En respuesta a este nuevo requerimiento, el día 18 de julio de 2016 se recibe un escrito de esta empresa en el que se señala, “lamentando el error cometido”, que en su escrito anterior, y al momento de describir el traslado del paciente correspondiente al día 1 de abril de 2014, se indicó que ese traslado se había producido desde Hospital “X” hasta el domicilio del paciente, cuando lo cierto es que el mismo se produjo entre el Hospital “X” y el Hospital “Y”.

Recibida esta aclaración, el instructor, decidió contrastar la información dada por la empresa para lo cual dirigió, tal y como consta acreditado en el expediente, un correo al Servicio de Atención al Paciente del Hospital “Y”, que por el mismo medio, el día 19 de julio de 2016 confirma el traslado ida y vuelta del paciente el día 1 de abril de 2014 desde la cama 441-C del Hospital “Y” donde estaba ingresado al Servicio de Radioterapia.

18. Propuesta por la reclamante en el escrito de alegaciones nueva testifical, y previa presentación el 19 de julio de 2016 de un pliego de preguntas, el día 26 de julio de 2016 se deduce testimonio al testigo propuesto.

Reproducimos a continuación su testimonio en su literalidad: "1ª Pregunta: Manifieste el testigo ¿por qué razón conocía a D. (...)?/ Respuesta: Si lo conocía porque me llamaron para servicio de domicilio cuando al Sr. D. (...) tenía la movilidad muy reducida, prácticamente nula./ 2ª Pregunta: ¿Cierto que usted empieza a prestar sus servicios como cuidador del paciente cuando éste recibe el alta del Hospital `Y´ como consecuencia de la fractura de prótesis de cadera?/ Respuesta: Sí, cuando le dan el alta en el Hospital `Y´ como consecuencia de la fractura de la prótesis de cadera./ 3ª Pregunta: Manifieste el testigo cual era el estado del paciente y su movilidad en aquel entonces./ Respuesta: Persona encamada que hacía cama sillón./ 4ª Pregunta: ¿Cierto que sabe y le consta que el paciente había tenido que ser ingresado en el Hospital `Y´ debido a una contusión sufrida a consecuencia de un golpe o tropezón en la pierna padecido en la escalera de su domicilio cuando era subido por dos empleados de la ambulancia, al regresar de una sesión de radioterapia del Hospital `X´?/ Respuesta: Que así se lo comentaron, pero yo no lo viví./ 5ª Pregunta: ¿Cierto que a partir de entonces el señor (...) experimentó un deterioro progresivo de su estado de salud hasta su fallecimiento?/ Respuesta: Sí./ 6ª Pregunta: ¿Cierto que usted se interesó por el incidente ocurrido en la escalera del D. (...) durante el traslado de la ambulancia y habló al respecto con el Técnico de la ambulancia D. (...) el cual le reconoció el repetido incidente, si bien le restó importancia?/ Respuesta: Sí, le restó importancia. Coincide con el Sr. (...) en el Hospital `Z´ donde yo trabajo. Comentamos el tema y le restó importancia./ 7ª Pregunta: ¿Cierto que el propio finado (...) le comentó que había sufrido un traumatismo cuando le subían por la escalera de su domicilio los técnicos de la ambulancia, los cuales, según le manifestó asimismo D. (...) se mostraron muy preocupados por el incidente?/ Respuesta: Sí".

Completa esta declaración una octava pregunta, no incluida en el pliego presentado por la reclamante, del siguiente tenor: "8ª Pregunta: Exactamente cual es la fecha en la que empezó a trabajar cuidando a D. (...). El día 18 de febrero de 2014 usted no trabajaba todavía cuidando a D. (...) y por tanto no se encontraba en su domicilio./ Respuesta: Después del alta en el Hospital "Y" en abril de 2014. No no estaba en el domicilio el día 18 de febrero de 2014".

19. El día 27 de julio de 2016 se notifica a la interesada y a la empresa concesionaria del transporte sanitario la apertura de un nuevo trámite de audiencia por un plazo de quince días.

El día 9 de agosto de 2016 la empresa concesionaria presenta un escrito en el que "se reitera en las alegaciones ya efectuadas con anterioridad, asimismo obrantes en las actuaciones y cuyo contenido en consecuencia, se da por reproducido".

Por su parte, la reclamante, mediante un escrito presentado en una oficina de correos el día 22 de agosto de 2016, alega que "en cuanto a las últimas actuaciones practicadas, y muy especialmente a la testifical de D. (...), significar que esta persona, cuidador de asistencia a domicilio del (perjudicado) corrobora en sus contestaciones a las preguntas formuladas el estado de salud en que se encontraba con posterioridad a la caída sufrida en la escalera al regresar de radioterapia, esto es y siguiendo el tenor literal de sus respuestas, 'persona encamada que hacía cama sillón', 'tenía movilidad muy reducida, prácticamente nula'..., a la par que confirma el deterioro progresivo hasta su fallecimiento./ Si bien es cierto, como pretende reseñarse a tenor de las preguntas realizadas a instancias de la Administración que el Sr. (...) comenzó a prestar la ayuda a domicilio al paciente cuando este regresa a su casa del ingreso en 'Y', esto es, abril de 2014, y no en la fecha del incidente, éste relata, como dijimos, perfectamente la situación del (paciente) con posterioridad al mismo y el consecuente empeoramiento a raíz de aquel. Tal circunstancia, entendemos, no desvirtúa en modo alguno el empeoramiento en

la ya complicada salud (del paciente) sostenido por esta parte en la presente reclamación, ya que tal extremo aparece constatado a través de varios informes, y a juicio de esta parte, suficiente y reiteradamente: el estado de salud (del paciente) con anterioridad al repetido incidente no era ni mucho menos óptimo y dado el proceso tumoral que padecía, pero distaba con mucho de la deriva negativa y progresiva tomada a raíz del incidente sufrido y que, sin duda fue el desencadenante de dicha evolución negativa y del empeoramiento en su calidad de vida hasta su fallecimiento en el mes de enero de 2015. A tal efecto resulta significativo, entre otros, lo contenido en los informes del Equipo de soporte de atención domiciliaria (ESAD-AREA V), en los que en las fechas previas al incidente y en cuanto al estado del paciente, se recogen expresiones como las siguientes: 16-1-14: 'está mejor del dolor...'; 22-1-2014: 'ha mejorado el dolor, vuelve a caminar...'; 27-1-2014: 'dice que está bastante bien (...)'; 3-2-2014: 'bastante bien del dolor...'; 5-2-2014: 'muy bien, está resuelto el dolor...'; 11-2-2014: 'a tratamiento con RT paliativa...'; 18-2-2014: 'no dolor, no precisa rescates, movilidad mejor, anda sin muletas, come muy bien, dolor controlado...'./ En segundo lugar y siguiendo con el análisis de la testifical practicada resulta conveniente reseñar por lo manifestado por el Sr. (...) en cuanto al incidente ocurrido: esto es, que había tenido conocimiento del mismo, no sólo por lo que le comentó D. (...) acerca del mismo, sino por que dicho incidente fue reconocido por el técnico de la ambulancia que realizó el traslado, Sr. (...), en una conversación que el testigo mantuvo con él, al haber coincidido con él en 'Z' (v. respuesta a pregunta n.º 6)./ En consecuencia, entiende esta parte que, a tenor de lo actuado, y pese a las inexactitudes, incoherencias y contradicciones ya puestas de manifiesto, la reclamación formulada por esta parte debe prosperar y ser estimada íntegramente y en los términos y cuantías señalados en su día".

Copia de estas alegaciones son remitidas por la Coordinadora de Auditorías Asistenciales y Docentes a la compañía aseguradora con fecha 24 de agosto de 2016.

20. El día 5 de septiembre de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En esta propuesta, tras admitir la legitimación de la reclamante, al subrogarse en la reclamación formulada por su esposo por estos mismos hechos el día 25 de agosto de 2014, y en cuanto al fondo del asunto, se fundamenta el sentido desestimatorio de la misma al considerar que: “en todos los documentos clínicos en los que se recoge la lesión, se hace constar que es el paciente quien refiere haber sufrido el traumatismo con motivo del traslado en ambulancia, sin que se haga referencia a la presencia de testigos. Por su parte, la empresa titular de las ambulancias del transporte sanitario niega que se haya producido alguna incidencia durante el traslado del (paciente) a su domicilio el día 18 de febrero de 2014 y firma que en el mismo sentido se pronuncian los dos técnicos que lo realizaron. Los registros que utiliza la empresa parecen lo suficientemente fiables como para no plantear dudas sobre la identidad de los técnicos que realizaron el traslado a pesar de que la reclamante no reconozca ahora, dos años después, al conductor de la ambulancia. Que los técnicos no recuerden un traslado es comprensible si realmente no se produjo en el mismo una incidencia importante, dado el volumen de traslados que hacen diariamente. Por otra parte es destacable el discurso coherente y reiterativo de la reclamante sobre el discurrir de los hechos, pero también es cierto que ante la negación de los hechos por parte de los técnicos no hay prueba alguna que desvirtúe su afirmación. El cuidador del paciente tan solo puede testificar el estado de salud del paciente pero en ningún caso es un testigo de lo ocurrido el 18 de febrero de 2014 en el domicilio del (enfermo) ya (que) en aquel momento no trabajaba a su servicio. La única prueba del presunto traumatismo vuelve a ser indirecta en virtud de una presunta conversación, tiempo después, con uno de los técnicos./ Aún cuando este órgano instructor pudiera tener dudas sobre la realidad de lo ocurrido, carece de las pruebas suficientes para imputar a la administración

sanitaria una responsabilidad patrimonial y para establecer la responsabilidad del contratista. La parte reclamante en su último escrito de alegaciones afirma que 'a tenor de lo actuado, y pese a las inexactitudes, incoherencias y contradicciones ya puestas de manifiesto' la reclamación debe ser estimada. Pues bien, son precisamente esas inexactitudes, incoherencias y contradicciones las que impiden establecer con exactitud y firmeza un nexo causal entre la actuación del contratista y el daño sufrido por (el enfermo), lo que obliga a desestimar la reclamación interpuesta”.

21. En este estado de tramitación, mediante escrito de 27 de septiembre de 2016, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm., de la Consejería de Sanidad, adjuntando a tal fin copia autenticada del mismo en soporte digital.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

En el despacho de la presente consulta tomamos en consideración la entrada en vigor el día 2 de octubre de 2016 de las Leyes 39/2015, de 1 de

octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. La disposición transitoria tercera de la Ley 39/2015, sobre régimen transitorio de los procedimientos -que carece de equivalente en la Ley 40/2015, salvo para los procedimientos de elaboración de normas en la Administración General del Estado-, determina que "A los procedimientos ya iniciados antes de la entrada en vigor de la Ley no les será de aplicación la misma, rigiéndose por la normativa anterior".

A estos efectos, en el supuesto analizado el procedimiento se inició mediante un escrito presentado por el directamente perjudicado por los hechos que la motivan el día 25 de agosto de 2014 en el Servicio de Atención al Usuario del Hospital "Y", lo que nos remite a la entonces vigente Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), y al Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la LRJPAC, el interesado inicial se encontraba activamente legitimado para formular la presente reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se había visto directamente afectada por los hechos que la motivaron. Sin haber sido resuelta expresamente esta reclamación, tras su fallecimiento, acaecido el día 20 de enero de 2015, y al amparo de lo establecido en el artículo 31.3 de la LRJPAC, se ha subrogado en esa posición su viuda, quien actúa tanto en nombre propio, como en "beneficio de la comunidad hereditaria de su difunto esposo", incorporando a tales efectos testamento notarial otorgado por su esposo el día 18 de marzo de 2014, cuya cláusula primera lega a su esposa "el usufructo universal y vitalicio de todos sus bienes".

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 142.5 de la LRJPAC dispone que “En todo caso, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. En caso de daños, de carácter físico o psíquico, a las personas el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas”. En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presentó como antes señalamos con fecha 25 de agosto de 2014, habiendo tenido lugar los hechos que la motivan el día 18 de febrero de ese mismo año, por lo que es claro que fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, y, en su desarrollo, en el Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, en redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, y de la disposición adicional primera del citado Reglamento, están sujetos las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicos, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellos.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de audiencia con vista del expediente, -hasta en cuatro ocasiones-, y propuesta de resolución. En el presente supuesto, al haber ocurrido los hechos que la motivan supuestamente con ocasión del traslado del entonces paciente en ambulancia desde un centro sanitario público a su domicilio, y al tratarse éste de un servicio concertado, ha informado la empresa encargada de su ejecución, a la que, en consecuencia y dada su condición de parte interesada, se ha dado traslado de la reclamación y conferido audiencia,

en coherencia con lo dispuesto en el artículo 214.1 del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, y de conformidad con lo establecido en el artículo 1.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial.

Sin embargo, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ya el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, letra b), de la referida LRJPAC.

QUINTA.- El artículo 106.2 de la Constitución dispone que “Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos”.

A su vez, el artículo 139 de la LRJPAC establece en su apartado 1 que “Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos”. Y, en su apartado 2, que “En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas”.

Por otra parte, el artículo 141 de la ley citada dispone en su apartado 1 que “Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley. No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de

producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos”.

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder, sin más, por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurren, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

SEXTA.- En el presente asunto, se imputa a la Administración sanitaria los daños y perjuicios que el perjudicado asocia a un traumatismo sufrido el día 18 de febrero de 2014 cuando era trasladado a su domicilio desde un centro sanitario público donde había sido sometido a una sesión de radioterapia para el tratamiento de la grave dolencia de base que padecía. Traumatismo que derivaría de un “golpe fortísimo en la cadera izquierda; desencajándose la prótesis que me habían puesto”, y que el perjudicado atribuye a un tropiezo de los “camilleros de la ambulancia” en las escaleras de acceso a su domicilio. Consecuencia de este incidente sería una merma en el ya por entonces delicado estado de salud del paciente, acompañado por esta misma razón de “dolores inaguantables”.

Como se deduce de los antecedentes relatados, el perjudicado falleció sin haber visto resuelta de manera expresa la reclamación formulada, no

obstante lo cual, tras su fallecimiento, su familia le ha sucedido en la reclamación formulada.

Dicho lo anterior, conviene dejar establecido que la sucesión procesal habida, se ha realizado por los actuales interesados en los mismos términos ya planteados por el perjudicado en su reclamación inicial, sin que en ningún momento se cuestione la asistencia sanitaria prestada por el servicio sanitario público al paciente para el tratamiento de su grave dolencia de base, ni en modo alguno se atribuya su fallecimiento al incidente acaecido, supuestamente, el 18 de febrero de 2014.

Planteada la cuestión en los términos expuestos, hemos de comenzar el análisis de la reclamación formulada, constatando que la documentación incorporada al expediente acredita que el día 19 de febrero de 2014 el perjudicado fue atendido en el Servicio de Urgencias del Hospital "X" figurando en el apartado de "impresión diagnóstica" del informe de alta: "fracaso del implante/fract. periprotésica", siendo derivado ese mismo día al Hospital "Y" para "valoración, estudio y tratamiento si precisa", donde permaneció ingresado hasta el día 7 de abril de ese mismo año 2014.

Así las cosas, debemos comenzar nuestro análisis señalando que la mera constancia de la existencia de un daño físico como es el traumatismo que le fue diagnosticado al perjudicado no es suficiente, por sí solo y con el único soporte de la versión que el propio reclamante ofrece sobre el momento, el lugar y las circunstancias en las que se produjo el mismo, para concluir que los daños alegados son consecuencia directa e inmediata del incidente descrito.

En este sentido, se aprecia, que a pesar de las facilidades puestas a disposición de los interesados a lo largo de la dilatada instrucción para proponer todo tipo de pruebas que acreditaran la realidad del incidente que el perjudicado manifestó que se había producido en las escaleras de su domicilio el día 18 de febrero de 2014, resulta de lo actuado una falta absoluta de prueba del mismo, dejando al margen las propias manifestaciones del perjudicado, al que todavía en vida le fue comunicada esta falta de constancia

de incidente alguno en el traslado a su domicilio correspondiente al día 18 de febrero de 2014.

En estas condiciones, tras el fallecimiento del perjudicado, nos encontramos con que el resto de los relatos coincidentes con su relato acerca del incidente supuestamente producido, lo son todos ellos por referencia, comenzando por el de su viuda, que sin haber presenciado directamente el supuesto "tropezón" sufrido por los empleados de la ambulancia, toda vez que ella ya había subido con anterioridad al domicilio, se limita a insistir de manera reiterada en que el incidente, así como su gravedad, había sido reconocido de manera expresa por los propios empleados de la ambulancia cuando llegaron al domicilio. Frente a lo anterior nos encontramos con que los técnicos actuantes han negado con toda rotundidad la existencia de incidente alguno, y en consecuencia este supuesto reconocimiento a la viuda del mismo.

También lo es por referencia y por lo tanto estéril a los efectos considerados, y de nuevo obtenido a través uno de los técnicos de la ambulancia que participaron en esa fecha en el traslado del paciente, el testimonio a prestado por la persona que se encargó del cuidado del paciente una vez que fue dado de alta en el Hospital "Y" y volvió a su domicilio. De nuevo la afirmación de este testigo, que supo del incidente a través del reconocimiento que del mismo le habría hecho meses después uno de estos técnicos, choca con la negación rotunda por parte de este técnico de incidente de ningún tipo en la declaración prestada por el mismo.

En definitiva, no se ha aportado ninguna prueba que permita considerar que el daño alegado sea consecuencia directa del funcionamiento normal o anormal del servicio público e imputarlo a la Administración. Tales extremos solo encuentran justificación en lo afirmado por el directamente perjudicado, lo que no es bastante para tenerlos por ciertos. Como ya hemos expuesto con ocasión de dictámenes anteriores, aun constanding la realidad y certeza de unos daños, la falta de prueba sobre la causa determinante de estos es suficiente para desestimar la reclamación presentada, toda vez que la carga de la prueba

pesa sobre la parte reclamante e impide, por sí sola, apreciar la relación de causalidad, cuya existencia es inexcusable para un eventual reconocimiento de responsabilidad de la Administración.

Ello nos lleva a concluir que no existe prueba del imprescindible nexo causal entre el daño sufrido y el funcionamiento del servicio público.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, debe desestimarse la reclamación presentada por

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º
EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.