



Consejo Jurídico
de la Región de Murcia

Dictamen 228/2010

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 22 de noviembre de 2010, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por el Ilmo. Sr. Secretario General de la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración (por delegación del Excmo. Sr. Consejero), mediante oficios registrados los días 17 de febrero y 2 de noviembre de 2010, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, como consecuencia de los daños sufridos por anormal funcionamiento de los servicios sociales (expte. **35/10**), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Con fecha 28 de mayo de 2009 (registro de entrada), x. presenta reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración Regional, por los daños sufridos por el fallecimiento de su hija x, de 42 años de edad, cuando se encontraba ingresada en el Centro Ocupacional "Julio López Ambit".

Los hechos que motivan la presenta reclamación se describen por el interesado de la siguiente manera:

Que su hija x. nació con retraso mental, siendo reconocida su condición de minusválida por el ISSORM y declarada incapaz por Sentencia de 7 de abril de 2001 del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción núm. 2 de Molina de Segura, que designa como tutores a sus progenitores.

Debido a esta minusvalía, su hija se encontraba ingresada en el Centro Ocupacional "Julio López Ambit", dependiente hoy del Instituto Murciano de Acción Social (IMAS en lo sucesivo). Refiere que el día 2 de marzo de 2008 sufrió una parada cardiorrespiratoria por

"atragantamiento por cuerpo extraño" y posterior parada cardiaca, que derivó finalmente a que entrara en coma, falleciendo el día 6 de marzo de 2008 en el Hospital Virgen de la Arrixaca.

El reclamante imputa al personal del Centro Ocupacional una clara omisión de la labor de vigilancia y control médico, máxime cuando se trataba de una paciente que no podía valerse por sí misma y necesitaba la ayuda del personal del Centro para alimentarse. Más aún, considera que se deberían haber adoptado mayores medidas de precaución, cuando había sufrido episodios anteriores de atragantamiento.

Manifiesta que por estos mismos hechos se ha tramitado el Procedimiento Abreviado núm. 1110/2008 por el Juzgado de Instrucción núm. 6 de Murcia, archivándose la causa el 9 de julio de 2008, por entender que no existía responsabilidad penal de los cuidadores, sin perjuicio de la reserva de acciones civiles, que fueron ejercitadas inicialmente a través de la demanda civil interpuesta frente al Centro Ocupacional ante el Juzgado de 1ª Instancia núm. 6 de Murcia (Juicio Ordinario 55/09), que por Auto de 31 de marzo de 2009 se abstiene de su conocimiento por ser competencia de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Finalmente, el reclamante solicita la cantidad de 68.926,70 euros, aplicando de forma orientativa el baremo de indemnizaciones por accidente de tráfico correspondiente al año 2008, acompañando un artículo doctrinal sobre la obligación de vigilancia de los enfermos psiquiátricos ingresados en centro sanitarios, con un listado de sentencias a este respecto (folios 16 a 23), así como el informe de la autopsia (folio 12) que establece, como causa de la muerte, anoxia secundaria a atragantamiento por cuerpo extraño.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la reclamación de responsabilidad patrimonial por Orden del titular de la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración, de 11 de junio de 2009, en la que también se designa a la instructora, se procede a su notificación al interesado, así como se le requiere para que aporte copias compulsadas del Libro de Familia y del Documento Nacional de Identidad.

TERCERO.- Recabado el informe del Centro Ocupacional "Julio López Ambit", es evacuado por su Directora el 3 de julio de 2009, mediante comunicación interior, en el que expresa lo siguiente:

"Que siendo las 9,10 h del domingo, 2 de marzo de 2008, tal y como se relata en el Registro de incidencias de Enfermería del C.O."Julio López-Ambit", la residente x., según avisan las limpiadoras, se encuentra desplomada en el suelo. El personal sanitario del Centro

la pasa a Enfermería, donde se le realizan maniobras de reanimación cardio-pulmonar, y avisan al 112. Se le reanima y es trasladada a la Ciudad Sanitaria "Virgen de la Arrixaca", quedando ingresada en la UCI de dicho Centro. El personal sanitario del C.O. estuvo en contacto con la familia y con los facultativos, interesándose por su estado de salud. La residente fallece en el citado Centro Sanitario el 6 de marzo de 2008, por lo que la Dirección de este Centro "López-Ambit" no dispone de más información acerca de las posibles lesiones sufridas por la misma".

Al informe anterior acompaña la hoja de incidencias del Libro de Enfermería, en la que figura anotada (folio 103):

"(09:10) x: avisan las limpiadoras porque la encuentran desplomada en el suelo. La pasamos a enfermería y realizamos RCP y avisamos al 112. Se le reanima y se traslada al CSVA. Avisamos a la Directora y familia".

También se acompaña el testimonio de la Coordinadora de Enfermería del Centro (folio 104), que se remite a las actuaciones reflejadas en la hoja de incidencias del Libro de Enfermería.

Por último, se adjunta un informe psicológico de la fallecida, de 26 de marzo de 2007, correspondiente a la fecha en la que ingresa en el Centro Ocupacional, en el que se expone lo siguiente:

"Se trata de una paciente que no es autónoma, que requiere atención intensa y permanente, ya que sólo la comida la puede hacer sola (no así el aseo, vestido, etc.) aunque es colaboradora. Come triturado como prevención ante atragantamientos (...) De ordinario es pacífica y cariñosa, con cierta inquietud psicomotriz, con una mínima capacidad para orientarse en relación al espacio, las normas y las personas, con buenas reacciones ante las contrariedades (...) No le gusta mucho la TV, prefiere la relación personal. Le gustan todos los alimentos, pero no mucho los yogures. También está habituada a asistir a actividades ocupacionales (ensartar, pintar, etc.). En Archena conserva su familia y como hacía allí pasará con ellos los fines de semana. Se la ha ubicado de momento en el Área I, en la habitación con x, en el Comedor 1-2, en la mesa con x. también".

CUARTO.- Mediante escrito de 7 de septiembre de 2009, la instructora otorga un trámite de audiencia al reclamante, que no consta que formulara alegaciones, así como a la correduría de seguros del ente público para su traslado a la compañía de seguros, tras lo cual se acuerda la procedencia de incorporar al expediente el testimonio de las dos trabajadoras de limpieza que

atendieron a la residente cuando cayó desplomada en la rampa de acceso exterior al Centro, así como el informe del facultativo del Centro en el que se indique la patología que sufría.

Las limpiadoras de servicio expresan lo siguiente (folio 119):

"El domingo día 2 de marzo de 2008, al regresar a la cocina trayendo los carros del desayuno (09,05/9,10 horas), subiendo la rampa de acceso al Centro, delante de nosotras (limpiadoras de --), la residente x. se desplomó cayendo de rodillas, estando junto a la ventana de enfermería.

Se avisó a los enfermeros de turno, saliendo éstos inmediatamente a asistir a dicha residente. Se ayuda en el traslado de la misma hacia la zona de enfermería".

El Médico del Centro emite informe el 2 de noviembre de 2009, en el que se señala:

"Dentro de la patología neurológica, las enfermedades cerebrovasculares (ictus, demencias cerebrovasculares) y las enfermedades neurodegenerativas (Parkinson, Alzheimer, retrasos mentales profundos) constituyen un amplio grupo de enfermedades que tienen en común la importante morbimortalidad y dependencia.

Este tipo de enfermedades provocan discapacidad con importante afectación física y psíquica de los que las padecen y de sus cuidadores, y gran parte de sus síntomas repercuten en la nutrición, produciéndose en la mayoría de los casos una malnutrición progresiva que agrava su situación clínica.

Son enfermedades donde predomina la hipertensión arterial, el tabaquismo, las dislipenias, diabetes, estreñimiento, anemia, etc. Uno de los principales síntomas de las enfermedades neurológicas es la disfagia, definida como la dificultad para la masticación, la deglución o el paso de los alimentos desde la cavidad oral hasta el estómago. La presencia de disfagia aumenta las complicaciones especialmente infecciosas (neumonías, infección nosocomial) y constituye un factor de riesgo de mortalidad precoz.

Los datos de incidencia de la disfagia tras el ictus reflejan una serie de síntomas:

- 40%: aspiración y atragantamiento.

- 50%: neumonías.

En estos Centros predominan los enfermos con esta patología, como es el caso de la paciente x, diagnosticada de retraso mental profundo con trastornos de conducta, y que debido a su patología presentaba un cuadro de disfagia importante, con las consiguientes complicaciones de atragantamiento y cuadro de encefalopatía anóxica".

QUINTO.- Otorgado un nuevo trámite de audiencia al reclamante, presenta escrito de alegaciones el 15 de diciembre de 2009, en el que expone:

"Que tal y como se manifiesta en la autopsia, y resto de informes y manifestaciones obrantes en el expediente, x. ya ingresó en coma en el hospital, sin que allí se pudiera hacer ya nada por salvar su vida; por lo que el daño que le causó la muerte, provenía del episodio ocurrido en el centro López Ambit.

Que pese a la claridad de ese primer informe, en el que no existe ningún género de dudas respecto a la responsabilidad de los facultativos del centro, por omisión de su deber de cuidado y vigilancia, se incorporan en fecha 2 de noviembre al expediente, una declaración de las limpiadoras que la asistieron, y un informe del médico del centro.

Esto ocurre tras acudir esta parte a consultar el expediente administrativo, una vez abierto el trámite de audiencia, y observar la clarísima negligencia del personal que se deduce de ese primer informe.

Pese a una primera impresión, de que pudiese tratarse de dos documentos elaborados y aportados "ad hoc", por su fecha de emisión, lo cierto es que, finalmente, no hace sino corroborar la postura de esta parte; ya que el propio médico afirma que este tipo de enfermos, debido al importante cuadro de disfagia que presentan, conlleva complicaciones de atragantamiento.

En esto estamos totalmente de acuerdo; es más, se habían producido otros episodios de

atragantamiento anteriores, como ya manifestamos en nuestra reclamación previa. Pero es que además, esa misma mañana, otra paciente, x, se atragantó durante la comida, tal y como consta en el libro de incidencias del centro; pero en este segundo caso, el atragantamiento tuvo lugar en el comedor del centro y ante la presencia de personal sanitario, por lo que la rápida intervención de éstos, hizo que expulsara la comida y cesara la crisis, cosa que no ocurrió con x, precisamente por la ausencia de personal sanitario en ese momento.

Por lo tanto, y en base a todo esto, era indispensable que hubiese personal sanitario pendiente de estos enfermos en el momento que se encontraban desayunando. De haber sido así, y hubiese habido una rápida reacción tras el atragantamiento inicial, no hubiese llegado a desplomarse por la asfixia, ni se hubiese producido parada cardiorrespiratoria, que derivó en su entrada en coma y posterior fallecimiento.

En cuanto a lo manifestado por las limpiadoras, tal y como consta en el primer informe remitido por la directora del centro, y reflejado asimismo en el Registro de Incidencias, éstas encontraron a x. desplomada en el suelo; no pudiéndose precisar los minutos que habían transcurrido desde que comenzó el atragantamiento; pese a que en fecha 2 de noviembre, se les hace firmar un documento en el que se dice que se desplomó delante de ellas y la rápida intervención de los enfermeros para mitigar posibles responsabilidades; aunque no obstante, queda claro que no se encontraban presentes en el momento de ocurrir los hechos, ni había nadie en labores de cuidado o vigilancia de la enferma que se encontraba comiendo.

Además, es obvio que desde que una persona comienza a atragantarse, hasta que se desploma por la falta de oxígeno, transcurre un periodo de tiempo, incompatible con esa segunda manifestación de las limpiadoras".

SEXTO.- La propuesta de resolución, de 14 de enero de 2010, desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial por la inexistencia de nexo causal entre el funcionamiento de los servicios públicos y el daño alegado, destacando las siguientes notas del evento luctuoso:

- Su imprevisibilidad y celeridad, sin que se alcance a vislumbrar medida tendente a la evitación del mismo. La disfagia es un problema que afecta a las personas con trastornos neurológicos y puede tener consecuencias gravísimas, la principal es que provoque una broncoaspiración, pudiendo ocasionar la muerte del paciente.
- El personal reaccionó rápidamente, aplicando de manera inmediata la realización de maniobras terapéuticas, así como el aviso a los Servicios de Emergencia del 112.

- El atragamiento de la víctima se produjo con cuerpo extraño de manera accidental, sin que haya colaborado en el mismo el actuar administrativo, en tanto el centro eliminó los alimentos sólidos de su dieta.

SÉPTIMO.- Recabado el Dictamen preceptivo de este Órgano Consultivo, mediante Acuerdo 10/2010 se solicitó una ampliación del informe del Centro Ocupacional, de manera que permita aclarar los siguientes extremos:

"1. Cuando se produjo el atragantamiento de x. por un bolo alimenticio, la residente se encontraba en la rampa de acceso al Centro Ocupacional, según declaran las limpiadoras de servicio. Interesa que se aclare si dicho acceso es necesario para acceder a los comederos (se produjo antes de desayunar, según la propuesta elevada) hacia donde presumiblemente acudía la residente y si dicho itinerario era el que seguía habitualmente.

2. También que las limpiadoras que la encontraron aclaren si se desmayó delante de ellas o encontraron a la residente desmayada y, en este último caso, el tiempo que pudo estar la residente en el suelo, en atención a la organización de las tareas del Centro Ocupacional.

3. Previo al desayuno, a qué hora se solían realizar las labores de aseo a la residente (requería atención en tal sentido, según el informe psicológico) y si tras finalizar las mismas aquélla se dirigía directamente hacia los comedores.

4. Si dentro de la organización interna se separan en los comederos los residentes que precisan comida triturada de los que no y cuál pudo ser el origen del bolo alimenticio con el que se atragantó.

5. Cualquier otra aclaración que permita conocer en mayor detalle los hechos ocurridos, en relación con las medidas de prevención adoptadas por el Centro con la residente fallecida".

OCTAVO.- Con fecha 2 de noviembre de 2010 (registro de entrada), se remite por el órgano consultante el informe aclaratorio solicitado, que es evacuado por la Directora del Centro Ocupacional en el siguiente sentido:

"1º) Mientras esperan para desayunar pasean por el jardín de la puerta de entrada a la Residencia, a la que se accede por la rampa donde ocurren los hechos.

2º) Como ya explican las limpiadoras se desplomó delante de ellas, le ayudan a levantarse pero se vuelve a desplomar justo debajo de la ventana de la enfermería, por lo que la atención fue inmediata.

3º) Está explicado en el punto primero, estaba esperando para desayunar, las limpiadoras que le atendieron venían con el desayuno en ese momento.

4º) Comen en mesas apartadas de los que comen normal. En cuanto al origen del bolo alimenticio no tenemos exacto conocimiento, se presume que fue algún alimento que le dio otro residente, puesto que los desayunos aún no habían empezado.

Nos reiteramos en los informes y declaraciones escritas emitidas en su día tanto por los trabajadores del centro como por esta dirección".

Se acompaña una fotografía del lugar, en el que se localiza la rampa de acceso y la ubicación de los servicios sanitarios junto a la puerta de entrada.

A la vista de los referidos Antecedentes procede realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El Consejo Jurídico ha de ser consultado preceptivamente en las reclamaciones que, en concepto de responsabilidad patrimonial, se formulen ante la Administración regional, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12.9 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico de la Región de Murcia.

El Dictamen ha de pronunciarse sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento de los servicios públicos y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de indemnización, según preceptúa el artículo 12.2 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por RD 429/1993, de 26 de marzo (RRP).

SEGUNDA.- Legitimación, plazo y procedimiento.

1. La reclamación ha sido interpuesta por quien goza de legitimación activa para ello, en tanto que el reclamante, en su condición de padre de la fallecida, alega un daño como consecuencia de la actuación de los servicios sociales, lo que les confiere la condición de interesado (artículos 31.1 y 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, sobre Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en lo sucesivo LPAC, y artículo 4.1 RRP).

La legitimación pasiva corresponde a la Administración regional, como titular del servicio público a cuyo defectuoso funcionamiento se imputa el daño alegado.

2. En cuanto al plazo, el Consejo Jurídico coincide con la propuesta de resolución en que la acción se ha ejercitado dentro del año previsto en el artículo 142.5 LPAC, puesto que el fallecimiento de la residente se produjo el 6 de marzo de 2008 y, aunque la acción se ha ejercitado el 28 de mayo de 2009, fuera del año previsto en el precitado artículo, el plazo quedó interrumpido por el ejercicio de las acciones penales, conforme a la doctrina de este Consejo Jurídico (por todos Dictamen núm. 46/98), que recoge el criterio tradicional recogido por la jurisprudencia de que el proceso penal, por su carácter atrayente y prevalente, interrumpe el plazo de prescripción para ejercitar la acción de responsabilidad administrativa.

Por tanto, la notificación a la parte reclamante del Auto del Juzgado de Instrucción núm. 6 de Murcia, de 9 de julio de 2008, por el que se decreta el sobreseimiento y el archivo de las Diligencias Previas (Procedimiento Abreviado 1110/2008), con reserva de acciones civiles, se convierte en el día inicial del cómputo del plazo para interponer la presente reclamación de responsabilidad patrimonial; de las actuaciones obrantes en el expediente se constata que la acción se ha ejercitado en plazo, teniendo en cuenta la fecha en la que se adoptó el referido Auto, siendo innecesario acudir para su determinación a la fecha posterior de notificación de la resolución judicial.

3. El procedimiento tramitado ha seguido, en líneas generales y desde un punto de vista de

cumplimiento estrictamente formal, lo determinado por la LPAC y RRP, ya que se inicia por Orden del órgano competente, se nombra órgano instructor, se solicita informe del servicio cuyo funcionamiento pudo ocasionar el daño y se evacúan dos trámites de audiencia al reclamante.

La actuación complementaria acordada por este Consejo Jurídico para aclarar diversos extremos del informe del Centro Ocupacional no ha incorporado nuevos hechos no tenidos en cuenta ya en el expediente, sobre los que ha formulado el reclamante sus alegaciones, por lo que no procede devolver el expediente para otorgar un tercer trámite de audiencia al reclamante.

TERCERA.- Concurrencia de los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial.

Según el artículo 139 LPAC cuando la Administración Pública, como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, ocasiona un daño a los particulares, éstos tienen el derecho a que aquélla les indemnice, salvo en los casos de fuerza mayor. Además, el daño tiene que ser efectivo, evaluable económicamente con relación a una persona o grupo de personas, siempre que éstas no tengan el deber jurídico de soportarlo de acuerdo con la Ley. De esta manera, la responsabilidad patrimonial de la Administración se presenta configurada como una responsabilidad objetiva y directa.

Ahora bien, a este respecto el Consejo Jurídico, al igual que lo ha hecho en anteriores Dictámenes emitidos (por todos, el número 49/2006), ha de destacar que si bien es cierto que nuestro ordenamiento jurídico configura un régimen de responsabilidad patrimonial de carácter objetivo, éste no convierte a la Administración en una aseguradora que deba responder automáticamente por el solo hecho de que el evento dañoso se haya producido como consecuencia de la utilización de bienes o servicios públicos con independencia del actuar administrativo, porque, de aceptar esta tesis, el régimen de responsabilidad patrimonial se transformaría en un sistema providencialista no contemplado en nuestro ordenamiento jurídico (Sentencias de la Sala 3ª, del Tribunal Supremo de 5 de junio de 1998 y de 27 de mayo de 1999). Por lo tanto, para que proceda la responsabilidad patrimonial deberán darse los requisitos que la caracterizan, legalmente establecidos en los artículos 139 a 146 LPAC, el primero de los cuales es el nexo de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y el daño alegado.

El reclamante imputa al IMAS una defectuosa asistencia y vigilancia del centro ocupacional respecto a la residente, que padecía un trastorno de oligofrenia profunda, al morir atragantada por un bolo alimenticio el 6 de marzo de 2006. Sostiene en el escrito de alegaciones que si hubiera habido una reacción rápida tras el atragantamiento no hubiese llegado a desplomarse por la asfixia, ni se hubiera producido parada cardiorrespiratoria. Reitera, pese a lo manifestado en sentido contrario por las trabajadoras que la asistieron, que la residente se encontraba ya en

el suelo cuando la encontraron, atribuyendo tal declaración a la acción de terceros para mitigar las posibles responsabilidades (folios 128 y 129).

Por el contrario, la propuesta de resolución, que desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial por inexistencia de nexo causal, tras relatar las características de los Centros Ocupacionales y el alcance de los deberes de vigilancia respecto a estos residentes, se fundamenta en el hecho de que no cabe imputar una falta de vigilancia o reacción tardía del personal que procedió de manera inmediata a la realización de maniobras de reanimación, extracción de restos y demás maniobras terapéuticas, así como el aviso a los Servicios de Emergencia del 112. Asimismo destaca que la patología de la paciente conlleva una disfalgia importante, que tiene consecuencias graves para las personas con trastornos neurológicos, la principal es que provoque una broncoaspiración que ocurre cuando el alimento ingerido (sea sólido o líquido) pasa al pulmón en lugar de ir al estómago, pudiendo producir la muerte, por lo que en atención a las circunstancias personales de la residente el centro eliminó los alimentos sólidos de su dieta.

Sostiene, finalmente, que en el caso que nos ocupa el fallecimiento ocurrió por el atragantamiento de manera accidental de la víctima, sin que haya colaborado el actuar administrativo.

Veamos, por tanto, la aplicación al presente supuesto de los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial, en atención a las imputaciones realizadas por el reclamante:

1. Situación basal de la afectada y los servicios que prestaba el Centro Ocupacional "Julio López Ambit" a la misma.

Según expone la instructora, la fallecida se encontraba ingresada en un Centro Ocupacional para discapacitados psíquicos con trastornos mentales. Los Centros Ocupacionales son establecimientos destinados a posibilitar el desarrollo ocupacional, personal y social de las personas atendidas para la superación de los obstáculos que la discapacidad les supone a su integración social y laboral. A tal efecto proporciona a los usuarios unos servicios especializados (ocupacionales, de desarrollo personal y social) y complementarios (comedor, residencia y transporte), de acuerdo con lo previsto el Decreto regional 50/1996, de 3 de julio, sobre ingreso y traslado en centros ocupacionales de la Administración regional para personas con deficiencia intelectual (Decreto 50/1996 en lo sucesivo). Aun reconociendo que la Administración tiene el deber de velar por la vida e integridad de los usuarios de sus Centros Ocupacionales, pero tal obligación no determina una privación total y absoluta de libertad, propia de un establecimiento penitenciario.

El 20 de marzo de 2007 (acababa de ingresar la fallecida, entonces de 41 años de edad, en el Centro Ocupacional "Julio López Ambit" procedente de la Residencia La Arboleda de Archena) se imite un informe por el psicólogo del Centro que la examina (Antecedente Tercero), en el que se recoge que sólo la comida la puede hacer sola y come triturado en prevención de los atragantamientos.

Entre las actividades de comedor de estos centros, se establece que proporcionarán los menús y dietas adecuados a las necesidades nutricionales de cada usuario/a (artículo 3.2,a del Decreto 50/1996).

2. Medidas de vigilancia y de alimentación adoptadas en relación con el residente.

El reclamante imputa al IMAS falta de vigilancia y asistencia en el Centro donde residía.

Sin embargo, a la residente se le suministraba por el personal la comida triturada y en mesas separadas de los que comen normal, conforme al perfil inicial elaborado por el psicológico del Centro, por lo que en el presente caso el bolo alimenticio no tuvo su origen en la comida suministrada por el Centro, teniendo en cuenta que cuando sucedieron los hechos no habían desayunado aún los residentes, por lo que la Directora presume que pudo dárselo algún otro residente, siendo tal acción de terceros incontrolable e imprevisible si se realiza a escondidas del personal, aún cuando se adopten las medidas preventivas indicadas. En tal sentido, se coincide con la afirmación recogida en la propuesta de resolución de que no se acierta a vislumbrar la forma de haber evitado tal hecho, salvo que la residente se encontrara aislada del resto de los compañeros, lo que no concuerda con un establecimiento de tales características. De otra parte, tampoco un Centro Ocupacional es un centro hospitalario al que pretende equipararlo el reclamante con la aportación de un listado de resoluciones judiciales sobre el deber de vigilancia de determinados pacientes en dichos centros sanitarios, pues uno de los requisitos específicos para el ingreso y permanencia en este tipo de Centros Ocupacionales es que la residente no padezca una enfermedad crónica que requiera atención permanente en un Hospital (artículo 6,b del Decreto 50/1996).

Los hechos que motivan la presente reclamación ocurrieron de forma rápida, considerando este Consejo Jurídico que ha quedado descartado que la residente permaneciera desplomada en el suelo unos minutos sin ayuda del personal, en atención a las siguientes circunstancias:

1ª) El suceso se produjo alrededor de las 9,10 de la mañana, justo antes del desayuno (las limpiadoras de servicio estaban llevando los carritos desde la cocina), mientras los residentes esperan en el jardín delante de la puerta de acceso a la Residencia, a la que se accede por la rampa donde ocurrieron los hechos.

2ª) Aunque se cuestione por el reclamante el testimonio de las tres limpiadoras de servicio, éstas afirman el 2 de noviembre de 2009 que la residente se desplomó delante de ellas, cayendo de rodillas (subiendo la rampa de acceso), junto a la ventana de enfermería.

3ª) Por el lugar de la caída (junto a enfermería) es verosímil lo declarado por las limpiadoras de que los enfermeros acudieron rápidamente a asistir a la residente, que fue trasladada a la zona de enfermería. A este respecto, basta examinar la fotografía de la fachada del inmueble con las indicaciones de los lugares, para comprobar la proximidad del área de enfermería; así como la inmediatez en la actuación se desprende de la hora que se anota en la hoja de incidencias de enfermería la intervención (las 9,10 horas), trasladándola y realizando las maniobras de reanimación cardio-pulmonar, al mismo tiempo que se avisa a los Servicios de Emergencia Sanitaria 112.

4º) También se recoge la intervención de los enfermeros del Centro en el informe de la autopsia del médico forense (antecedentes), que señala que las maniobras se habían comenzado por el personal del Centro, posteriormente continuadas por el personal del Servicio de Emergencias del 061 que acudió y que extrajeron el bolo alimenticio a nivel de glotis e iniciaron maniobras de soporte.

En suma, se produjo una atención rápida de la residente por parte de los servicios sanitarios primero del Centro y posteriormente del 061.

3. Incidencia de las patologías previas de la residente en el suceso luctuoso.

x. (por error, se cita con otro nombre en el folio 11 de la propuesta elevada) se encontraba afectada por un trastorno de oligofrenia profunda y, de acuerdo con el informe médico del Centro, las enfermedades cerebrovasculares y neurodegenerativas (retrasos mentales profundos) constituyen un amplio grupo de enfermedades que tienen en común la importante morbilidad.

La residente, debido a su patología, presentaba un cuadro de disfagia importante, que constituye un factor de riesgo de mortalidad precoz, según refiere el facultativo del centro, con las consiguientes complicaciones de atragantamiento y cuadro de encefalopatía anóxica. Según las conclusiones del médico forense, la residente falleció el 6 de marzo de 2008 por anoxia secundaria a atragantamiento por cuerpo extraño.

En suma, no puede entenderse que exista responsabilidad patrimonial de la Administración regional, ya que su actuación no desencadena el suceso causal del desgraciado desenlace, sin que tampoco quepa imputar una reacción tardía del personal que procedió de inmediato a realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar.

La misma conclusión se alcanzó por este Consejo Jurídico en sus Dictámenes 17/2003, 49/2006 y 209/2009.

También el Consejo de Estado (por todos, Dictamen núm. 3533/1999, de 17 de diciembre), sostiene *mutatis mutandis* que, aun cuando sea exigible un especial cuidado por parte de los responsables de los centros de educación especial, teniendo en cuenta las minusvalías que padecen los alumnos, ello no implica que cualquier suceso que ocurra en un centro deba ser necesariamente indemnizado por la Administración, pues ello implicaría la desnaturalización del instituto de la responsabilidad patrimonial.

CUARTA.- Cuantía indemnizatoria.

El reclamante solicita la cantidad de 68.926,70 euros por el fallecimiento de su hija, sin aportar mayor justificación, sin que pueda servir de motivación la referencia genérica al baremo de indemnizaciones por accidentes de tráfico correspondiente al año 2008, que este Consejo Jurídico ha considerado meramente indicativo en la determinación de las indemnizaciones en las reclamaciones de responsabilidad patrimonial. Sin embargo, la cuantía reclamada no es relacionada por el interesado con el daño alegado y con las condiciones personales y familiares de la residente fallecida.

En tal sentido no se ha acreditado por el reclamante que dependiera económicamente de la residente, ingresada en una residencia del IMAS, pues, como señalamos en nuestro Dictamen 17/2003:

"En efecto, conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, las indemnizaciones por muerte no son un derecho derivado de la herencia, sino que más bien se trata de una indemnización causa doloris y/o por quebranto patrimonial, a la que tendrían derecho quienes sufren daño o ven mermado su patrimonio por el fallecimiento de la víctima, es decir, habría que resarcir los perjuicios de toda índole, "de quien además del evidente soporte afectivo, proporciona a los actores el oportuno soporte económico" (sentencia del Tribunal Supremo de 5 de noviembre de 2001)".

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula las siguientes

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Procede dictaminar favorablemente la propuesta de resolución al no haberse acreditado el nexo causal entre el funcionamiento del servicio público ocupacional-educativo y los daños alegados.

SEGUNDA.- La cuantía indemnizatoria reclamada no se justifica por las razones que se recogen en la Consideración Cuarta.

No obstante, V.E. resolverá.