



Sr. S. de Vega, presidente

Sr. Ramos Antón, consejero  
Sra. Ares González, consejera y  
ponente

Sr. Herrera Campo, consejero

Sr. Píriz Urueña, secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 22 de abril de 2024, ha examinado *el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyy1*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

## **DICTAMEN 180/2024**

### **I**

#### **ANTECEDENTES DE HECHO**

El día 3 de abril de 2024 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyy1, debido a los daños sufridos por su cónyuge, Dña. yyy2, en una caída en el interior de una ambulancia.

Examinada la solicitud y admitida a trámite el 11 de abril 2024, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 180/2024, y se inició el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 52 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por resolución de 5 de febrero de 2014, de la Mesa de las Cortes de Castilla y León. Turnado por el presidente del Consejo, correspondió su ponencia a la consejera Sra. Ares González.

**Primero.-** El 25 de abril de 2018 D. yyy1 presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración autonómica por los daños y perjuicios derivados del accidente sufrido por su esposa, Dña. yyy2, durante el traslado realizado el día 5 de febrero de 2018 desde su domicilio a fisioterapia del centro de salud hhh1, al sufrir una caída en el interior de la ambulancia. Tras la caída, fue atendida en el Servicio de Urgencias del Hospital hhh2 del Complejo Asistencial Universitario de xxx1, donde le



diagnosticaron fractura pertrocantérea de cadera izquierda de la que fue intervenida el 20 de febrero de 2018 y alta el 5 de marzo de 2018, con pauta de analgesia e indicación de curas de las úlceras, derivándola al médico de Atención Primaria para control evolutivo. Al no poderla atender en su casa, ingresó en una residencia privada situada en la provincia de xxx2 y falleció el 16 de marzo de 2018, a los 11 días del alta.

El reclamante refiere que "el conductor de la ambulancia olvida poner un cinturón de seguridad a la paciente. Al salir de la localidad de la que la recoge de su domicilio, xxx3, existe una baliza de alza en la carretera, para evitar la velocidad, con tan mala fortuna, que la paciente cae de la silla".

Cuantifica la indemnización reclamada en un total de 9.885,30 euros, con el desglose que detalla por los conceptos de desplazamiento y dietas (7.020 euros); gastos de traslado en ambulancia desde el hospital de xxx1 a la residencia de personas mayores de xxx4 (130 euros); gastos de estancia en residencia en el mes de marzo de 2018 (1.200 euros); por servicios accesorios, medicamentos y otros (32,65 euros); y otros gastos de difícil cuantificación por la alteración en la vida que ha supuesto este periodo entre la hospitalización y el fallecimiento de la paciente para los familiares (cónyuge y dos hijos), que se estima en un importe mínimo de 1.500 euros.

El reclamante aporta copia de su DNI y del de su cónyuge, el certificado de defunción, informe de la fisioterapeuta del centro de salud, informes médicos de alta (en los que se determinan el diagnóstico y prescripciones), factura del traslado en ambulancia desde xxx1 a la residencia de personas mayores de xxx5 y facturas de la residencia hhh3 de xxx5.

El informe aportado de la fisioterapeuta del centro de salud hhh1 de 5 de abril de 2018 indica que la paciente "fue derivada a esta unidad desde el servicio de rehabilitación del Complejo Asistencial Universitario de xxx1; para reeducar la deambulación tras una cirugía en la que le implantaron una prótesis parcial en la cadera derecha. El día 6 de febrero, al realizar los ejercicios con los miembros inferiores, percibí una hipermovilidad normal en una cadera sana y hablé con su médico de atención primaria para que, si le parecía oportuno, le mandara hacer una radiografía de esa cadera izquierda".

**Segundo.-** El 5 de julio de 2018 la empresa qqqq, S.L., presenta escrito en el que señala que no hay constancia de ningún tipo de incidencia durante el día en el que la reclamación data el accidente: "la fecha que se indica como referencia (5 de febrero de 2018) es incorrecta (...). A pesar de este



error (...) se observa que hay un registro de un parte de llamada de la línea 800 (...) generado automáticamente en fecha 30/01/2018 a las 11:20 horas, en el que el técnico de emergencias sanitarias se pone en contacto con el Centro de Coordinación para informar sobre lo siguiente: `Nos llama el trabajador informando que ha ido a recoger a una paciente desde su domicilio a xxx6, a rehabilitación. Cuando ha llegado el conductor, ha visto al paciente bastante mal, la iba a poner en la camilla, pero el hijo ha dicho que iba todos los días en la silla y que fuese en la silla. El conductor la ha puesto en la silla, atada, pero cuando han salido a la carretera se ha escurrido por la silla y ha ido al suelo. Informa que en principio no tienen nada la paciente, la ha puesto en la camilla y de nuevo para rehabilitación. El marido de la paciente iba con ella, su hijo detrás en el coche, ambos no han dicho nada, solo que entonces a partir de ahora va en camilla. Solo quiere dejar constancia de lo sucedido´.

»Desde esta empresa se ha contactado recientemente con el técnico responsable del traslado efectuado a la paciente el 30 de enero, confirmándonos que dada la insistencia del familiar, se procedió a la movilización en su propia silla, siguiendo el protocolo habitual de movilización de pacientes, anclando la silla al suelo de la ambulancia y colocando los mecanismos de seguridad habituales para los traslados en silla. Pasamos a continuación a consignar su versión de los hechos: `El día 30 de enero de 2018 me dirijo en horario de mañana a la localidad de xxx3 para recoger un paciente y trasladarlo al Servicio de rehabilitación de xxx6, al llegar al domicilio y ver a la paciente veo conveniente bajar la camilla para su traslado dado que observo a una persona con un cuerpo bastante desplomado, al verme con la camilla la familia me comenta que no, que todos los días mis compañeros la trasladan en su silla, aunque sí que me comentan que ese día se había levantado un poco más decaída, procedo a retirar la camilla y la subo en su silla (por cierto, algo deteriorada) a la ambulancia colocándola correctamente y a su marido como acompañante todo desarrollado en un ambiente cordial. Inicio la marcha y apenas había recorrido 50 mts se encuentra un badén de reducción de velocidad dentro del casco urbano y observo por el espejo retrovisor que la paciente se escurre de la silla, acto seguido paro y le paso a la camilla, al llegar al servicio de Rehabilitación le comento al Fisioterapeuta lo ocurrido. Comunicó el incidente tanto al Jefe de Tráfico como a la Línea 800´.

»De la declaración que el técnico ha efectuado sobre los hechos, solo podemos reseñar una cosa: que al ir a colocar a la paciente



para ser trasladada en camilla, el familiar insistió en que fuese trasladada en su propia silla, tal y como se venía realizando en traslados anteriores.

»Respecto a la necesidad de acompañantes, doña yyy2 era una paciente habitual del transporte colectivo que solía ir acompañada de su marido, con la que no había habido ningún problema en traslados anteriores. De acuerdo con el protocolo a la hora de realizar un transporte programado, se lleva a los pacientes de origen a destino, confirmando que llegan correctamente. Además, preguntamos si se quiere ir con o sin acompañante y en caso de no tener acompañante y ser un paciente delicado y siempre que su estado clínico lo requiera, se refuerza el número de técnicos para acompañar durante el traslado. A esta empresa no le llegó solicitud alguna en este sentido.

»En lo que concierne al abono de la cantidad de 130 euros en concepto de traslado interprovincial realizado el 5 de marzo de 2018 desde el Hospital hhh2 de xxx1 a la Residencia xxx5 en xxx2, cabe decir que esta empresa no tenía autorización procedente de Sacyl para realizar dicho traslado, en cuyo caso no se habría cobrado el importe. Por tanto, la solicitud llegó a título particular.

»En relación a los gastos de la residencia, en la reclamación se indica `tal y como nos indicaron los médicos era la única opción´. Con todo el respeto, consideramos que llevar a la paciente a una residencia entra dentro del ámbito privado y se trata de una decisión totalmente personal, por lo que no se aprecia relación entre la operación a la que se sometió la paciente y su posterior tratamiento de rehabilitación y recuperación con los gastos ocasionados en la residencia”.

**Tercero.-** El 10 de febrero de 2020 se emite informe por la Inspección Médica, según el cual, “las lesiones que refieren, derivan de un accidente sufrido en el interior de la ambulancia durante la realización de un traslado, por lo que esta Inspección Médica entiende que no deberá ser el responsable de emitir el informe, sino que la valoración deberá hacerla la empresa de ambulancias qqqq S.L.”.

**Cuarto.-** Concedido trámite de audiencia al interesado el 24 de febrero de 2020, no consta la presentación de alegaciones.

**Quinto.-** El 18 de marzo de 2024 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación, por falta de legitimación pasiva para



resolver, al entender que la responsabilidad corresponde, en su caso, a la contratista.

**Sexto.-** El 22 de marzo de 2024 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente la propuesta de orden, si bien señala que la desestimación no debe ser por falta de legitimación pasiva para resolver, porque efectivamente se está resolviendo y no inadmitiendo, sino porque la responsabilidad, en su caso, es imputable a la empresa contratista del transporte sanitario.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

## **II CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

**1ª.-** El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente, con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.i), 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Primera emitir el dictamen según lo establecido en el apartado tercero, 1. g), del Acuerdo de 6 de marzo de 2014, del Pleno del Consejo, por el que se determina la composición y competencias de las Secciones.

**2ª.-** El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC).

No obstante, procede efectuar un severo reproche a la tramitación realizada por su dilación excesiva, cercana a los seis años, lo que supone un notorio incumplimiento del plazo máximo de resolución y notificación establecido en seis meses por el artículo 91.3 de la LPAC, pese a lo cual no se elimina la obligación de dictar resolución expresa conforme a lo dispuesto en el artículo 21.1 de la LPAC. Tal dilación supone una flagrante vulneración de los principios de buena administración y el de control del gasto público ligado a la consecución de los objetivos de estabilidad presupuestaria, considerado el incremento que ha de conllevar necesariamente la cantidad que como indemnización se vaya a conceder en su caso al reclamante.



A este respecto, debe tenerse presente que los titulares de las unidades administrativas y el personal al servicio de las Administraciones Públicas que tuviesen a su cargo la resolución o el despacho de los asuntos, serán responsables directos de su tramitación y adoptarán las medidas oportunas para remover los obstáculos que impidan, dificulten o retrasen el ejercicio pleno de los derechos de los interesados o el respeto a sus intereses legítimos, disponiendo lo necesario para evitar y eliminar toda anomalía en la tramitación de procedimientos; y que los términos y plazos establecidos en esta u otras leyes obligan a las autoridades y personal al servicio de las Administraciones Públicas competentes para la tramitación de los asuntos, así como a los interesados en los mismos. Ello en virtud de lo dispuesto en los artículos 20.1 y 29 de la LPAC.

**3ª.-** En cuanto a la legitimación del reclamante, con anterioridad al dictado de una eventual resolución estimatoria de la pretensión deberá requerirse la copia del libro de familia que acredite el vínculo familiar alegado con la paciente Dña. yyy2.

La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en el artículo 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

El reclamante ha ejercitado su derecho en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 67.1 de la LPAC.

**4ª.-** El artículo 106.2 de la Constitución establece 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”. La referencia constitucional a la ley debe entenderse hecha a los artículos 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), a la que además se remite el artículo 81 de la Ley 3/2001, de 3 de julio.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la reiterada doctrina del Consejo de Estado, así como la de este Consejo Consultivo, la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública exige la concurrencia de los siguientes requisitos: a) daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) antijuridicidad del daño, en el sentido de que la persona que lo sufre no



tenga el deber jurídico de soportarlo, de acuerdo con la ley; c) imputabilidad a la Administración de la actividad dañosa, es decir, la integración del agente en el marco de la organización administrativa a la que pertenece o la titularidad pública del servicio o la actividad en cuyo ámbito se produce el daño; d) relación de causalidad entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, esto es, que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público; e) ausencia de fuerza mayor. Asimismo, se exige que la reclamación se presente antes de que transcurra un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

**5ª.-** El asunto sometido a consulta versa sobre la reclamación de responsabilidad patrimonial debido a los daños sufridos en una caída de una paciente durante un traslado en ambulancia para recibir tratamiento de fisioterapia en un centro de salud.

En el expediente objeto de examen, comprobadas la realidad y certeza del daño patrimonial sufrido por el reclamante y la regularidad formal de la petición, la única cuestión planteada consiste en establecer si el expresado daño fue o no consecuencia del funcionamiento normal o anormal del servicio público, requisito indispensable para el nacimiento de la responsabilidad patrimonial de la Administración.

Cuando se plantea, como en el presente caso, una responsabilidad patrimonial frente a la Administración Pública en la que interviene un contratista, la doctrina jurisprudencial considera que existen dos posibilidades a la hora de resolver estos procedimientos:

1.- O bien la Administración estima, total o parcialmente, la reclamación administrativa por reconocer la concurrencia de un supuesto de responsabilidad patrimonial a su cargo, sin perjuicio de la posible acción de repetición una vez satisfecha la indemnización.

2.- O bien desestima la reclamación por considerar, como fundamento, que la responsabilidad corresponde al contratista, resolución que, sin reconocer derecho alguno a ser indemnizado, ni fijar cuantía alguna, deja abierta la acción del perjudicado -si está conforme- para reclamar contra el contratista por la vía oportuna.

Lo que no podrá hacer la Administración es dictar ambos pronunciamientos a la vez.



Frente a lo que mantiene la propuesta de resolución en este caso, es doctrina reiterada de este Consejo Consultivo (entre otros, dictámenes 889/2012, de 27 de diciembre, 43/2015, de 19 de febrero; 154/2015, de 7 de mayo; 360/2019, de 1 de agosto; 550/2019, de 21 de noviembre; 347/2020, de 15 de octubre; o 59/2023, de 23 de febrero) la que considera que "debe ser la Administración quien deba responder ante el perjudicado, sin perjuicio de la posibilidad de que aquélla pueda repetir frente al contratista encargado de prestar el servicio o realizar la obra de que se trate". En el mismo sentido se ha pronunciado la Sentencia 405/2020, de 14 de mayo, de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de Valladolid del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León.

Sin perjuicio de lo anterior, para llegar a declarar la citada responsabilidad patrimonial de la Administración, hay que analizar si se dan los requisitos necesarios para su nacimiento, esto es la efectiva producción de un daño antijurídico, que el interesado no tiene el deber jurídico de soportar, derivado de una relación de causalidad con el funcionamiento de los servicios públicos.

La determinación de la relación de causalidad exige comprobar si, a la vista de los datos resultantes del expediente, la lesión sufrida por el reclamante fue o no consecuencia del defectuoso funcionamiento del servicio público, de forma que el nexo causal se produjera, directa e inmediatamente, entre este y el daño producido.

La sentencia del Tribunal Supremo de 5 de junio de 1998 señala que la prestación de un servicio público por la Administración y la titularidad por parte de aquélla de la infraestructura material, no implica que el vigente sistema de responsabilidad patrimonial objetiva de las Administraciones Públicas conviertan a éstas en aseguradoras universales de todos los riesgos, con el fin de prevenir cualquier eventualidad desfavorable o dañosa que pueda producirse con independencia del actuar del administrado, porque de lo contrario, aquél se transformaría en un sistema providencialista no contemplado en nuestro ordenamiento jurídico.

El concepto de relación causal, a los efectos de poder apreciar la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, exige la comprobación del caso concreto partiendo de que la carga de la prueba corresponde al actor. Uno de los requisitos *sine qua non*, condicionantes de la prosperabilidad de una reclamación por responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, es la prueba de la existencia de una relación directa,



inmediata y exclusiva, de causa a efecto, entre el daño alegado y el funcionamiento del servicio público correspondiente; o como dice la expresión legal, de una lesión que sea "consecuencia de" los servicios públicos.

Y si bien se ha matizado jurisprudencialmente (sentencias del Tribunal Supremo de 29 de mayo de 1984, 11 de febrero y 19 de mayo de 1987 y 8 de octubre de 1996) que no ha de exigirse una prueba directa y concluyente de difícil consecución, sí se precisa que pueda deducirse, conforme a las reglas del criterio racional, un enlace preciso entre uno y otro elemento. Esta prueba, como la de la concurrencia de los demás requisitos positivos de la responsabilidad patrimonial de la Administración, incumbe al perjudicado reclamante, pues si éste no tiene el deber jurídico de soportar el daño, tampoco la Administración tiene el deber jurídico de soportar la indemnización de unos daños que ella no ha causado.

La carga de la prueba pesa sobre la parte reclamante de acuerdo con los viejos aforismos *necessitas probandi incumbit ei qui agit* y *onus probandi incumbit actori*, con el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil. La Administración, por su parte, deberá probar los hechos que, en su caso, desvirtúen los alegados. Ello sin perjuicio de que la regla pueda intensificarse o alterarse, según los casos, en aplicación del principio de la buena fe en su vertiente procesal, mediante el criterio de la facilidad, cuando hay datos de hecho que resultan de clara facilidad probatoria para una de las partes y de difícil acreditación para la otra (sentencias del Tribunal Supremo de 29 de enero, 5 de febrero y 19 de febrero de 1990, y 2 de noviembre de 1992, entre otras).

En el caso examinado, a la vista de los documentos que integran el expediente, no puede considerarse acreditada la existencia de relación de causalidad entre el daño alegado y el funcionamiento del servicio público, puesto que no se ha acreditado que la caída de la paciente en el interior de la ambulancia tuviera lugar en la forma descrita en la reclamación, esto es, por un descuido del conductor, que olvida poner un cinturón de seguridad a la paciente. En este sentido, es doctrina de este Consejo la que considera que no es suficiente la simple declaración del interesado para dar por probado el suceso en el que se fundamenta la pretensión indemnizatoria. Frente a lo que afirma la reclamación, la empresa contratista (qqqq, S.L.) refiere haber actuado con adecuación al protocolo existente para el traslado de los pacientes. En la comunicación que efectúa el técnico de emergencias sanitarias al Centro de Coordinación el 30 de enero de 2018, mediante parte de llamada de la Línea 800, este informa que vio "a la paciente bastante mal,



la iba a poner en la camilla, pero el hijo ha dicho que iba todos los días en la silla y que fuese en la silla. El conductor la ha puesto en la silla, atada, pero cuando han salido a la carretera se ha escurrido por la silla y ha ido al suelo. (...) la ha puesto en la camilla y de nuevo para rehabilitación. El marido de la paciente iba con ella (...)"'. Esta versión la confirma posteriormente el técnico responsable del traslado, según consta en el informe de la contratista transcrito en el antecedente segundo de este dictamen, de lo que resulta, según la empresa, que, ante la insistencia del familiar, se procedió a la movilización de la paciente en su propia silla, siguiendo el protocolo habitual de movilización de pacientes, anclando la silla al suelo de la ambulancia y colocando los mecanismos de seguridad habituales para los traslados en silla.

De acuerdo con las consideraciones anteriores, al no concurrir los presupuestos necesarios para el reconocimiento de la responsabilidad patrimonial de la Administración, procede desestimar la reclamación.

### **III CONCLUSIONES**

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Procede dictar resolución desestimatoria, en los términos expuestos en el cuerpo de este dictamen, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyy1, debido a los daños sufridos por la caída de su cónyuge, Dña. yyy2, en el interior de una ambulancia.

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