



Sr. S. de Vega, Presidente

Sr. Ramos Antón, Consejero y
ponente

Sra. Ares González, Consejera

Sr. Herrera Campo, Consejero

Sr. Píriz Urueña, Secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 2 de febrero de 2023, 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 660/2022

I

ANTECEDENTES DE HECHO

El 14 de diciembre de 2022 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo en el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyy1, debido a los daños y perjuicios sufridos por la actuación del contratista de transporte sanitario de la Administración.

Examinada la solicitud y admitida a trámite el 27 de diciembre de 2022, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 660/2022, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, previa su ampliación, 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 Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Ramos Antón.

Primero.- El 23 de enero de 2020 D. yyy1, de 57 años en el momento de producirse los hechos, presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración Autonómica, solicitando el resarcimiento de los daños y perjuicios sufridos a consecuencia de la actuación del contratista de transporte sanitario de la Administración.



Manifiesta que a su madre, de 86 años y con discapacidad, se le había prescrito una prestación de transporte sanitario programada para el día 14 de enero de 2020, y que en el momento de realizar la solicitud de transporte programado hizo constar la necesidad de acompañamiento para la paciente. Sin embargo, el día programado acude a recoger a la paciente un vehículo sanitario únicamente con un conductor, por lo que el reclamante afirma que se vio obligado a bajar la silla de ruedas de su madre junto con el conductor, hecho que motivó que se lesionara gravemente con fractura de una vértebra.

Solicita una indemnización de 19.850 euros por perjuicios físicos, morales y económicos. De este importe, 50 euros se corresponden con la adquisición de una faja ortopédica, cuya factura no puede aportar por extravío; y el resto, 19.800 euros, se han generado como consecuencia de haber tenido que ingresar a su madre en un centro residencial al no poder prestarle la atención debida, ya que los daños que se le ocasionaron le impiden hacer vida normal, precisando medicación crónica.

Segundo.- El 10 de febrero de 2020 se notificó el procedimiento de responsabilidad patrimonial a qqqq, S.L., contratista de transporte sanitario de la Administración, solicitándole la emisión de un informe en relación con los hechos que motivan la reclamación.

La contratista comparece el 25 de febrero e identifica al técnico y la unidad con la que se efectuó el transporte. Añade que el traslado estaba programado para realizarse por un solo técnico, que la paciente vivía en un primer piso, siendo necesario bajar a pie 10 escalones hasta el portal de la calle y que el hijo de la paciente se ofreció a ayudar al técnico a bajar a la misma desde su domicilio hasta la ambulancia. Afirma que el hijo de la paciente no soportó el peso de la paciente durante el traslado, sino que se limitó a sujetar la silla de ruedas, al objeto de generar en su madre una sensación de tranquilidad durante el traslado; que el peso de la bajada y las maniobras para meter a la paciente en la ambulancia fueron soportadas exclusivamente por el técnico; y que el hijo de la paciente no manifestó en ningún momento haber sufrido daño alguno durante el traslado.

Tercero.- Al expediente se han incorporado, además de la historia clínica del paciente, informes de 25 de febrero de 2020 y de 21 y 25 de junio de 2021 de qqqq, S.L.; un CD con el archivo de audio de la llamada de solicitud de ambulancia efectuada por el reclamante el 14 de enero de 2020, y un informe de la Inspección Médica de 28 de junio de 2021.



Cuarto.- Concedido trámite de audiencia al reclamante, el 6 de julio de 2021 el reclamante presenta alegaciones en las que se reitera en sus pretensiones iniciales. Además, indica que hasta ese momento los gastos generados por el ingreso de su madre en la residencia ascienden a 19.800 euros, y que previsiblemente se incrementarán en la cuantía correspondiente hasta que se produzca el fallecimiento de su madre.

Alega que el informe del técnico de la ambulancia es falso en el relato de los hechos, ya que fue el técnico el que le solicitó ayuda. En concreto señala que "Me indicó que me pusiera en la parte baja sujetando firmemente la silla con lo cual, al levantar él la parte posterior desde los escalones superiores, recayó en mí todo el peso de mi madre (unos 80 kg.) más el de la silla de ruedas metálica, teniendo que hacer toda la bajada de espaldas y forzado, notando un fuerte dolor lumbar".

Quinto.- Concedido trámite de audiencia a la contratista, el 10 de noviembre presenta alegaciones en las que reitera lo expuesto en sus informes anteriores y muestra su conformidad con las consideraciones y conclusiones reflejadas en el informe de la Inspección Médica.

Sexto.- El 1 de diciembre de 2022 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación.

Séptimo.- El 2 de diciembre siguiente la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa dicha propuesta favorablemente.

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 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), con las especialidades que se recogen en relación con los procedimientos de responsabilidad patrimonial.

No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (23 de enero de 2020) hasta que se formula la propuesta de orden (1 de diciembre 2022). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración del artículo 12.b) del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que consagra el derecho de los ciudadanos a la resolución de los asuntos que les conciernan en un plazo razonable; e igualmente como una infracción de los principios y criterios que han de regir su actuación, recogidos en la Ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, como los de eficacia, celeridad, eficiencia y servicio a los ciudadanos, entre otros, sin olvidar el incremento que ha de conllevar necesariamente la cantidad que, como indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración, se vaya a conceder, en su caso, mediante la oportuna resolución.

3ª.- Concurren en el reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la LPAC. 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 interesado 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, 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 haya presentado antes de que transcurra un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

No obstante, la jurisprudencia modula el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial al rechazar que la mera titularidad del servicio determine la responsabilidad de la Administración respecto de cualquier consecuencia lesiva relacionada con aquel que se pueda producir.

En el ámbito de la responsabilidad sanitaria, el parámetro que permite apreciar el grado de corrección de la actuación sanitaria a la que se imputa el daño viene determinado por el criterio de la *lex artis*. La teoría de la *lex artis ad hoc* en la actuación médica parte de considerar que la obligación del médico o de los servicios sanitarios es una obligación de medios, en tanto que no es posible asegurar la salud en términos absolutos. De ahí que la Administración Sanitaria y sus agentes estén obligados a poner a disposición del usuario todos los medios disponibles que hagan posible la protección de la salud, protección que no siempre alcanza un diagnóstico cierto rápido, una curación sin secuelas o una atención sanitaria en un determinado tiempo y sin espera. El paciente tiene derecho a que se le dispense una atención adecuada, según la *lex artis ad hoc*, y no a obtener un resultado curativo determinado, toda vez que la medicina no es una ciencia exacta; la *lex artis ad hoc* abarca no solo intervenciones quirúrgicas, sino también tratamientos no quirúrgicos y de diagnóstico.

Por tanto, según el criterio de la *lex artis ad hoc*, solo existirá responsabilidad cuando se infrinjan los parámetros que constituyen dicho



criterio, que están, pues, en relación con el elemento de la antijuridicidad, de modo que existe obligación de soportar el daño -por no ser este antijurídico- cuando la conducta del médico que ha tratado al paciente ha sido adecuada a la *lex artis*, mientras que, en caso contrario, cuando la actuación del médico ha sido contraria a la *lex artis*, la obligación de reparar recae sobre la Administración.

A mayor abundamiento debe mencionarse la reiterada jurisprudencia (recogida, entre otras, por la Sentencia de 21 de mayo de 2018, de la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, que alude a las Sentencias del Tribunal Supremo de 15 de enero y 1 de febrero de 2008, y otras anteriores como las de 7 y 20 de marzo, 12 de julio y 10 de octubre de 2007), según la cual "a la Administración no es exigible nada más que la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una responsabilidad basada en simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en materia de responsabilidad sanitaria es una indebida aplicación de medios para la obtención del resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficiosa para el paciente".

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.



A la vista de la postura mantenida últimamente por los tribunales, es doctrina del Consejo Consultivo de Castilla y León (entre otros, Dictámenes 889/2012, de 27 de diciembre, 43/2015, de 19 de febrero, 154/2015, de 7 de mayo, 319/2017, de 28 de julio, 405/2018, de 19 de septiembre o 360/2019, de 1 de agosto) 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".

5ª.- En cuanto al fondo del asunto, este Consejo Consultivo comparte el criterio de la propuesta de orden que conduce a desestimar la reclamación, al no existir relación de causalidad entre la actuación de la contratista del servicio de transporte sanitario y los daños sufridos por el reclamante.

Debe subrayarse que la prueba de los hechos constitutivos de la reclamación es una carga del interesado, de acuerdo con los viejos aforismos *necessitas probandi incumbit ei qui agit* y *onus probandi incumbit actori*, aunque la Administración tiene la obligación de facilitar al ciudadano todos los medios a su alcance para cumplir con dicha carga, dado que el procedimiento se impulsa de oficio, en mayor medida en los casos en que los datos estén solo en poder de aquella. De la misma manera, los hechos impositivos, extintivos o moderadores de la responsabilidad son carga exigible a la Administración (artículo 217 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, por remisión del artículo 60.4 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa).

En el presente caso, el reclamante indica que, debido a que la empresa encargada del transporte sanitario envió un solo técnico para realizar el traslado de su madre al centro hospitalario, tuvo que colaborar junto con el técnico de ambulancia en el descenso por las escaleras de la silla de ruedas de la paciente, al existir 10 escalones hasta llegar a la calle. Alega que como consecuencia del esfuerzo realizado se le generó un daño que le ha impedido llevar una vida normal, viéndose obligado a ingresar a su madre en su centro residencial al no poder dispensarle los cuidados que requiere.

El momento de la producción del hecho dañoso por el que se reclama, tal y como indica el reclamante, es el 14 de enero de 2020. A este respecto, no hay constancia en el expediente de que se manifestara ninguna queja por el damnificado en dicho momento, ni durante el traslado desde el domicilio al hospital. Tampoco hay constancia de que en el referido día solicitara algún



tipo de asistencia médica.

El 28 de enero, por tanto 14 días después de los hechos descritos, el reclamante acude a su médico de atención primaria por "lumbalgia aguda en relación con esfuerzo (bajar a su madre 1 piso por escaleras) desde hace 2 semanas con dolor en ciertas posturas con molestias en ambas caderas, dolor al toser, y con esfuerzos. Dolor al palpar espinas de últimas lumbares".

Tras dicha consulta se le realiza estudio radiológico y se le deriva a traumatología. El estudio radiológico revela "escalón y aumento de densidad en L2 en plato superior. Signos de espondiloartrosis y escoliosis leve".

El 2 de abril de 2020 tiene lugar la consulta de traumatología en la que el paciente indica haber mejorado. A la vista de los cambios degenerativos óseos observados y posible aplastamiento L2, se le cita de nuevo para el 3 de junio de 2020. Ese día se realiza nueva radiografía en la que se aprecia mayor acúñamiento en L2 y se solicitan pruebas diagnósticas (TAC de columna lumbar, densitometría y analítica).

En nueva consulta de traumatología el 8 de octubre de 2020, se comunica que el TAC muestra una fractura aplastamiento con leve acúñamiento anterior de la vértebra L2, sin afectación de elementos vertebrales posteriores ni estenosis significativa del canal raquídeo. La densitometría evidenció osteoporosis de zona L1-L4. Se pautó tratamiento para la osteoporosis y se solicitó interconsulta con Reumatología. En dicha consulta, el 20 de octubre siguiente, se hace constar que ya no presenta dolor, salvo cuando hace algún esfuerzo. Ante el diagnóstico de osteoporosis, fractura vertebral L2 y espondiloartrosis, se pautó revisión en un año con analítica.

En los informes emitidos por la contratista de la Administración, esta manifiesta que la solicitud de traslado se realizó por el reclamante para llevar a su madre al hospital provincial de xxxx. La paciente vivía en un primer piso y solo necesitaba bajar a pie 10 escalones desde el portal a la calle y el propio hijo de la paciente se ofreció ayudar al técnico para bajarla hasta la ambulancia. En ellos se hace constar que "El conductor de la ambulancia manifestó que el hijo de la paciente no soportó el peso durante el traslado, sino que lo único que hizo fue sujetar la silla de ruedas para generar a su madre una sensación de tranquilidad, pero todo el peso y las maniobras fueron realizadas por el personal de la ambulancia, y que el hijo de la paciente en ningún momento durante el traslado manifestó haber sufrido



ningún daño”.

El ofrecimiento del hijo a prestar, en su caso, la ayuda necesaria queda constatado, según recoge el informe de la Inspección Médica, a través de la grabación de la solicitud de transporte que se incorporó al expediente.

Por su parte, el informe de la Inspección Médica, en relación con la actuación de la contratista de la Administración, y tomando en consideración a estos efectos el régimen contenido en el pliego de prescripciones técnicas del contrato de gestión de los servicios públicos del transporte sanitario terrestre (pliegos aplicables al servicio de ambulancias), señala lo siguiente:

“1.- Se considera correcta la indicación de acompañante, por razones de Dependencia, efectuada por el facultativo (...) para el traslado programado de Dña. yyy2 en ambulancia el día 14 de enero de 2020 para asistir a la consulta de Traumatología en el Hospital Provincial de xxxx.

»2.- La necesidad de ayuda para introducir a un enfermo en la ambulancia, en caso de que existan barreras arquitectónicas que la precisen, debe comunicarlo a la empresa de transporte el enfermo o el familiar al solicitar el servicio. En el presente caso se constata, tras valoración de la grabación de la solicitud aportada por dicha empresa, que D. yyy1 comunicó las condiciones físicas de Dña. yyy2 al hacer la petición (“no puede mover las piernas”), al igual que también comunicó la existencia de barreras arquitectónicas (“Hay que bajarla en sillita por la escalera”) que precisaban la asistencia de dos personas.

»3.- Igualmente en la grabación queda patente que la empresa de ambulancias, ante estas circunstancias anota “Necesita ayuda para bajar”, es decir asumía enviar a otro técnico para ayudar al conductor a bajar a la enferma en silla, por las escaleras, desde su domicilio en un primer piso, hasta la ambulancia. Finalmente esta ayuda no llegó a materializarse porque D. yyy1, de motu proprio (sic), se ofreció a ayudar al conductor a bajarla, tal como se escucha en la grabación y se refleja en los informes de la empresa de ambulancias.

El mismo informe, en relación con la lesión sufrida por el reclamante y en cuanto a la forma de producción de la misma, indica lo siguiente:



»4.- D. yyy1 acudió a su facultativo de A. Primaria 14 días después de la supuesta lesión vertebral ocasionada al ayudar al conductor de ambulancias a bajar a su madre por la escalera, entendiéndose que este intervalo de tiempo interrumpe el nexo causal entre la supuesta lesión y el momento en que acude al Servicio Público para solicitar valoración y tratamiento.

»5.- En la valoración detallada de la radiografía efectuada el día 27 de enero de 2020 se aprecia la clara existencia de esclerosis del platillo vertebral superior de L3 producida por los fenómenos reparativos óseos. Estos fenómenos reparativos empiezan a verse a partir de la 7ª-8ª semana de la fractura, por lo que la lesión encontrada en la radiografía corresponde a una fractura ocasionada 6 u 8 semanas antes de esa fecha. Podría ser incluso más antigua si tenemos en cuenta que D. yyy1 presenta importante osteoporosis y Densidad Mineral ósea (DMO) muy baja para su edad y sexo, según los datos aportados por la Densitometría Ósea realizada el 24-6-2020. Igualmente tras la valoración del TAC se concluye que es una fractura estable y que no produce sintomatología neurológica, como se manifestó en informes posteriores”.

En virtud de lo expuesto, no puede afirmarse que la lesión padecida por el reclamante sea consecuencia de la actuación del servicio de ambulancias. Tal y como resulta del expediente, el reclamante presentaba antecedentes clínicos de relevancia como osteoporosis y lumbalgias desde el año 2018. En las pruebas diagnósticas que le fueron practicadas, se objetivó un escalón y aumento de densidad en L3 en plato superior, con signos de espondiloartrosis y escoliosis leve. A pesar de que, además de lo anterior, le fue diagnosticada una fractura vertebral, el informe de la Inspección Médica concluye que, a la vista de los signos radiológicos, esta es anterior a la fecha de los hechos (14 de enero de 2020), teniendo una antigüedad de, por lo menos, seis u ocho semanas.

A todo ello ha de añadirse, además, que el reclamante tardó hasta 14 días en acudir a su médico de atención primaria, hecho que indudablemente determina una ruptura del nexo de causalidad.

En definitiva, no se aprecia relación de causalidad entre la actuación del contratista de la Administración y el daño sufrido por el reclamante, por lo que la reclamación debe desestimarse.



III CONCLUSIONES

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

Procede dictar resolución desestimatoria en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyy1, debido a los daños y perjuicios sufridos por la actuación del contratista de transporte sanitario de la Administración.

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