



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Madrid López, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria en
funciones

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 25 de septiembre de 2008, ha examinado el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada a instancia de D. xxxxx*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

I

ANTECEDENTES DE HECHO

El día 2 de septiembre de 2008, 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 Dña. yyyyy, en nombre y representación de D. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite, con fecha 3 de septiembre de 2008, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 748/2008, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, previa ampliación de éste, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo, aprobado por el Decreto 102/2003, de 11 de septiembre. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Pérez Solano.

Primero.- Con fecha 13 de enero de 2005, Dña. yyyyy, en nombre y representación de D. xxxxx, presenta en el registro de la Gerencia de Salud de las Áreas de xxxxx, una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a los daños sufridos por éste en su pierna derecha a consecuencia de la caída de una camilla que no tiene aparatos de sujeción.



Acompaña a su reclamación:

- 1.- Informe de Urgencias del Hospital hhhhh.
- 2.- Informe médico del Dr. J. mmmmm de fecha 14 de septiembre de 2004.
- 3.- Hoja de reclamación al SACYL firmada por el interesado.
- 4.- Contestación del Director Gerente del Hospital hhhhh, de fecha 18 de agosto de 2004.
- 5.- Copia del poder general para pleitos.

Solicita una indemnización por daños y perjuicios de 3.209,09 euros.

Segundo.- D. xxxxx, de 55 años de edad, presenta, al tiempo de suceder los hechos, cirrosis hepática e insuficiencia respiratoria.

El día 1 de julio de 2004 es remitido por su médico general al especialista de Traumatología, por presentar tumefacción dolorosa a la deambulación en el quinto metatarsiano del pie izquierdo, refiriendo que de joven tuvo un traumatismo en el dedo del pie.

Tal y como señala el informe del Director Gerente del Hospital hhhhh, el reclamante acude a la consulta de Traumatología en el ambulatorio de hhhhh1 el día 4 de agosto de 2004, siendo atendido sobre las 9,20 horas. Tras exponer el motivo de consulta, se procede a efectuar una exploración física que incluye inspección y valoración de la marcha. Como parte de la exploración se invita al paciente a posicionarse sobre un podoscopio, para lo cual es ayudado por la enfermera y por el propio facultativo.

Durante toda la exploración podoscópica, el reclamante permanece de pie con su propio apoyo, ayudado por la enfermera como tutor. Antes de finalizar la exploración sufre un traspie cayendo del podoscopio y ocasionándose la ruptura de su espejo, siendo imposible para el paciente y la enfermera frenar la caída.



En su escrito de reclamación el interesado manifiesta, sin embargo, que se encontraba sobre una camilla, la cual no tenía aparatos de sujeción, por lo que sufrió la caída sobre su pierna derecha.

Como consecuencia de la caída, sufre una herida en la región antero-lateral de la pierna derecha, por la que, tras realizarle un tratamiento inicial, el médico que lo atiende solicita una ambulancia urgente y efectúa llamada al Servicio de Urgencias del Hospital hhhhh para informar de la próxima presencia del paciente, así como para pedir que se avise al residente de Traumatología de guardia, para inspección y valoración terapéutica de la herida.

El reclamante ingresa en Urgencias del Hospital hhhhh a las 10,11 horas y a las 10,15 horas es atendido por el facultativo de guardia, que recoge antecedentes personales, tratamiento habitual (en el que se señala no recordar vacunación antitetánica) y, como enfermedad actual, herida incisa en cara antero-lateral de pierna derecha producida con un cristal de forma accidental.

Valorado el paciente por Traumatología, se señala la existencia de una herida incisa en el tercio medio de la pierna derecha, con despegamiento subcutáneo y colgajo proximal, sin afección de fascia interior, ni musculatura, siendo la exploración neurovascular distal normal. La impresión diagnóstica es la de herida incisa en el tercio medio de la pierna derecha". El tratamiento dispensado fue el adecuado.

El día 4 de agosto de 2004, el paciente refleja sus quejas en el Libro de Reclamaciones del Servicio de Atención al Paciente del Ambulatorio de hhhhh1, indicando que, ante el accidente ocurrido, se reserva el derecho de reclamar, si hubiera negligencia, y por el trato descortés y desconsiderado que ha recibido.

Tercero.- Al expediente se incorpora la historia clínica del paciente y un informe de responsabilidad patrimonial, de 30 de septiembre de 2005, emitido por el Coordinador Médico del Área de Inspección de la Gerencia de Salud de las Áreas xxxxx.

Cuarto.- El 20 de junio de 2006, se concede trámite de audiencia al interesado, trámite que se repite mediante escrito de fecha 29 de noviembre de 2007, notificado al interesado el día 10 de diciembre de 2007.



El día 12 de diciembre de 2007, se presenta escrito de alegaciones en el que se propone una terminación convencional fijando una indemnización de 3.524,00 euros, importe superior al que reclamaba inicialmente.

Quinto.- El 18 de junio de 2008 la Dirección General de Administración e Infraestructuras formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación patrimonial efectuada, al no quedar acreditada la relación de causalidad entre los daños y el funcionamiento del Servicio Público.

Sexto.- El 1 de julio de 2008 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa la propuesta de resolución.

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.h), 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Segunda emitir el dictamen según lo establecido en el punto 4º, regla B), apartado f), del Acuerdo de 30 de octubre de 2003, del Pleno, por el que se determina el número, orden, composición y competencias de las Secciones.

2ª.- El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en los artículos 139 a 144 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, desarrollados por el Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que el interesado presenta la reclamación (13 de enero de 2005) hasta



que se formula la propuesta de resolución por el órgano competente (18 de junio de 2008). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración de principios y criterios relativos a su actuación recogidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, 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 al reclamante, en su caso, mediante la oportuna resolución.

3ª.- Concurren en los interesados los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la referida Ley 30/1992, de 26 de noviembre. 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 Autónoma de Castilla y León, en relación con el artículo 142.2 de la Ley 30/1992.

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 139 y siguientes de la ya citada Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo (entre otras, Sentencias de 1 de marzo, 21 de abril y 29 de octubre de 1998; 28 de enero de 1999; 1 y 25 de octubre de 1999), así como la doctrina del Consejo de Estado (Dictámenes de 27 de marzo de 2003, expte. nº 183/2003; 6 de febrero de 2003, expte. nº 3.583/2002; y 9 de enero de 2003, expte. nº 3.251/2002) y de este Consejo Consultivo (por todos, Dictámenes 1.008/2005, de 1 de diciembre; 1.134/2005, de 12 de enero de 2006; 59/2006, de 19 de enero; y 300/2006, de 23 de marzo), la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública exige la concurrencia de los siguientes requisitos:



a) La existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.

b) El carácter antijurídico 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) La 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 actividad en cuyo ámbito se produce el daño.

d) La relación de causa a efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, nexo causal que implica la necesidad de que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa en relación directa e inmediata.

e) Ausencia de fuerza mayor.

f) Que no haya transcurrido un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

En las reclamaciones derivadas de la actuación médica o sanitaria no resulta suficiente la existencia de una lesión (que llevaría la responsabilidad objetiva más allá de los límites razonables), sino que es preciso acudir al criterio de la *lex artis* como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta, con independencia del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo, ya que no le es posible ni a la ciencia ni a la Administración garantizar, en todo caso, la sanidad o la salud del paciente.

El interesado ha ejercitado su derecho en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, según la cual: "En todo caso el derecho a reclamar prescribe al año de producirse el hecho o 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".



La reclamación se presenta con fecha 13 de enero de 2005 y la asistencia que motiva la reclamación tuvo lugar el 4 de agosto de 2004, interponiéndose por lo tanto la reclamación dentro del plazo de un año.

5ª.- En cuanto al fondo de la cuestión planteada, debe tenerse en cuenta que, conforme a la doctrina del Tribunal Supremo, sentada, entre otras, en las Sentencias de 5 de junio, 7 de julio, 20 de octubre y 16 de diciembre de 1997 y 10 de febrero de 1998, "la imprescindible relación de causalidad entre la actuación de la Administración y el resultado dañoso producido puede aparecer bajo formas mediatas, indirectas y concurrentes, aunque admitiendo la posibilidad de una moderación de la responsabilidad en el caso de que intervengan otras causas, la cual debe tenerse en cuenta en el momento de fijarse la indemnización. El hecho de la intervención de un tercero o una concurrencia de concausas imputables unas a la Administración y otras a personas ajenas e incluso al propio perjudicado, imponen criterios de compensación o de atemperar la indemnización a las características o circunstancias concretas del caso examinado".

Asimismo, ha de precisarse que el hecho de que la responsabilidad de la Administración sea objetiva, no convierte a la misma en responsable de todos los resultados lesivos que puedan producirse por el simple hecho de que ocurran en sus instalaciones. Conforme mantiene nuestro Tribunal Supremo, entre otras, en Sentencia de 5 de junio de 1998, "el concepto de relación causal se resiste a ser definido apriorísticamente con carácter general, supuesto que cualquier acaecimiento lesivo -y así ocurre en el presente caso- se presenta normalmente no ya como el efecto de una sola causa, sino más bien, como el resultado de un complejo de hechos y condiciones que pueden ser autónomos entre sí o dependientes unos de otros, dotados sin duda, en su individualidad, en mayor o menor medida, de un cierto poder causal. El problema se reduce a fijar entonces qué hecho o condición puede ser considerado como relevante por sí mismo para producir el resultado final. De las soluciones brindadas por la doctrina la teoría de la condición o de la equivalencia de las causas que durante tanto tiempo predominó en el Derecho Penal, según la cual es causa del daño toda circunstancia que de no haber transcurrido hubiera dado lugar a otro resultado, está hoy sensiblemente abandonada".

Continúa señalando la Sentencia citada que "la doctrina administrativista se inclina más por la tesis de la causalidad adecuada, que consiste en



determinar si la concurrencia del daño era de esperar en la esfera del curso normal de los acontecimientos, o si, por el contrario, queda fuera de este posible cálculo, de tal forma que sólo en el primer caso el resultado se corresponde con la actuación que lo originó es adecuado a ésta, se encuentra en relación causal con ella y sirve como fundamento del deber de indemnizar. Esta causa adecuada o causa eficiente exige un presupuesto, una *conditio sine qua non*, esto es, un acto o un hecho sin el cual es inconcebible que otro hecho o evento se considere consecuencia o efecto del primero. Ahora bien, esta condición, por sí sola, no basta para definir la causalidad adecuada. Es necesario además que resulte normalmente idónea para determinar aquel evento o resultado teniendo en consideración todas las circunstancias del caso; esto es, que exista una adecuación objetiva entre acto y evento, lo que se ha llamado la verosimilitud del nexo. Sólo cuando sea así, dicha condición alcanza la categoría de causa adecuada, causa eficiente o causa próxima y verdadera del daño (*in iure non remota causas, sed proxima spectatur*). De esta forma quedan excluidos tanto los actos indiferentes como los inadecuados o inidóneos y los absolutamente extraordinarios determinantes de fuerza mayor”.

En este sentido, el Tribunal Supremo, en Sentencia de 5 de junio de 1998, manifiesta que: “La prestación por la Administración de un determinado servicio público y la titularidad por parte de aquélla de la infraestructura material para su prestación no implica que el vigente sistema de responsabilidad patrimonial objetiva de las Administraciones Públicas convierta a éstas en aseguradoras universales de todos los riesgos con el fin de prevenir cualquier eventualidad desfavorable o dañosa para los administrados que pueda producirse con independencia del actuar administrativo, porque de lo contrario, como pretende el recurrente, se transformaría aquél en un sistema providencialista no contemplado en nuestro ordenamiento jurídico”. Doctrina perfectamente trasladable al ámbito sanitario público.

Por otro lado, es doctrina de nuestro Tribunal Supremo la que sostiene “la exoneración de responsabilidad para la Administración, a pesar del carácter objetivo de la misma, cuando es la conducta del propio perjudicado o la de un tercero la única determinante del daño producido aunque hubiese sido incorrecto el funcionamiento del servicio público” (Sentencia de 27 de diciembre de 1999).



La cuestión se centra, por tanto, en determinar si existe relación de causalidad entre la lesión y la actividad asistencial desplegada por la Administración.

La reclamación se fundamenta en los daños sufridos a consecuencia de la caída de una camilla por carecer ésta de elementos de sujeción, aunque en los documentos e informes incorporados al expediente se pone de manifiesto que la caída no sucedió desde una camilla sino desde un podoscopio en el que se estaba realizando al paciente una exploración.

En el informe del coordinador médico del Área de Inspección de xxxxx, de fecha 30 de septiembre de 2005, se describe el podoscopio como un artilugio constituido por una superficie de cristal transparente sobre la que el paciente se sube apoyando los pies descalzos, y un espejo situado debajo de ésta que permite visualizar cómo se realiza el apoyo plantar, en estática, del enfermo. En el referido artilugio, a diferencia de lo que sucede con una camilla, y teniendo en cuenta el fin de su uso, no caben barras de protección.

Por otra parte, el paciente no presentaba ningún tipo de limitación ni locomotora ni sensorial que le impidiese subir al podoscopio y mantenerse después sobre él. Además, tal y como se recoge en el informe del Director Gerente del Hospital hhhhh, de 18 de agosto de 2004, el paciente fue ayudado por la enfermera y por el médico para acceder al podoscopio, permaneciendo de pie durante toda la exploración con su propio apoyo y ayudado por la enfermera como tutor.

Conforme al citado informe, la causa de los daños fue un traspie del paciente cayendo del podoscopio y ocasionándose la ruptura de su espejo siendo imposible, tanto para el médico como para la enfermera, frenar la caída.

El interesado no hace ninguna aclaración en su escrito de alegaciones sobre si la caída fue desde una camilla, -como manifiesta en su escrito inicial- o desde el podoscopio, y no rebate lo argumentado por los informes de la Inspección Médica y del Director Gerente del Hospital.

Después de sufrir la caída, totalmente accidental, el paciente fue tratado de conformidad con la *lex artis ad hoc*, al recibir la asistencia precisa en



Urgencias del Hospital hhhhh, donde el hematoma sufrido en la pierna derecha sobre la que cayó, se resolvió sin complicaciones.

Por lo tanto, el tratamiento recibido por el paciente, tanto antes como después de la caída, fue conforme a la *lex artis ad hoc*, puesto que -teniendo en cuenta la patología que motivaba la consulta con el traumatólogo- la utilización del podoscopio estaba indicada, siendo una práctica habitual en el estudio de los problemas relacionados con el apoyo plantar.

Por todo lo expuesto se considera que no existe relación de causalidad entre el daño producido y el funcionamiento del servicio público, sin que el daño sufrido por el paciente pueda ser considerado antijurídico, razones que motivan la desestimación de la reclamación.

III CONCLUSIONES

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

Procede dictar resolución desestimatoria en el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. yyyy, en nombre y representación de D. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.

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