



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Ramos Antón, Consejero y
Ponente

Sr. Sobrini Lacruz, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 28 de enero de 2016, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxx1, D. xxx2 y Dña. xxx3*, 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 23 de diciembre de 2015 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxx1, D. xxx2 y Dña. xxx3, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que fue prestada a su esposa y madre, Dña. vvvv, en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx1.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 29 de diciembre de 2015, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 513/2015, iniciándose 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 la 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 9 de junio de 2014 D. xxx1 presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración Autónoma, debido a los

daños y perjuicios derivados de la deficiente asistencia sanitaria que le fue prestada a su madre, Dña. vvvv, en el Hospital hhh1 de xxxx1.

Previo requerimiento de subsanación por parte del instructor, resulta acreditada la existencia de otros tres interesados en el procedimiento, de los que sólo dos comparecen en trámite de alegaciones (D. xxx2 y Dña. xxx3, esposo e hija, respectivamente, de Dña. vvvv).

No cuantifica inicialmente el importe a que asciende la indemnización que solicita.

Segundo- El relato de los hechos, al existir conformidad sobre este extremo en la reclamación y en los informes médicos obrantes en el expediente, puede resumirse en los siguientes términos:

- Dña. vvvv, de 66 años de edad, ingresa el día 7 de abril de 2014 en el Hospital hhh1 de xxxx1 por haber sufrido un infarto agudo de miocardio.

- El día 15 de abril, cuando iba a ser trasladada para la práctica de un ecocardiograma por dos celadores, la paciente cayó al suelo con fractura femoral y afectación grave de cadera.

- Ese mismo día es trasladada al Hospital hhh2.

- El 11 de mayo de 2014 se produce el fallecimiento.

- Los reclamantes atribuyen la causa del *éxitus* a la grave imprudencia o negligencia dolosa en la realización de la maniobra de movilización por parte de los profesionales sanitarios que asistieron a la paciente, lo que provocó su fallecimiento.

Tercero.- Se incorporan al expediente, además de la historia clínica de la paciente, entre otros, los siguientes informes:

- Informe del Servicio de C.O. y Traumatología del Complejo Asistencial, de 8 de agosto de 2014.

- Informe del Servicio de Cardiología, de 10 de noviembre de 2014.

- Informe de la Inspección Médica, de 27 de enero de 2014.

- Informe médico pericial elaborado a instancia de la compañía aseguradora del Sacyl, de 13 de abril de 2015.

Cuarto.- Concedido trámite de audiencia, el 22 de junio de 2015 los interesados presentan alegaciones en las que reiteran su pretensión indemnizatoria, al considerar que existió una grave irresponsabilidad a la hora de manipular a su esposa y madre, lo que agravó su estado (ya de por sí delicado) de forma extraordinaria y que la caída fue directamente responsable del fallecimiento de Dña. vvvv.

Cuantifican la indemnización que solicitan en 147.629,53 euros, desglosada en los siguientes conceptos: 115.035,21 euros para el cónyuge y 9.586,26 euros para cada uno de los hijos, cuya suma se incrementa con el 10% en concepto de factor de corrección.

Quinto.- El 30 de octubre se formula propuesta de orden estimatoria parcial de la reclamación presentada, en la que se reconoce el derecho a obtener una indemnización de 29.525,91 euros.

Sexto.- El 26 de noviembre de 2015 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente la propuesta de orden estimatoria parcial de la reclamación.

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 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 se presenta la reclamación (9 de junio de 2014) hasta que se formula la propuesta de orden (30 de octubre de 2015). 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 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 a la reclamante, en su caso, mediante la oportuna resolución.

3ª.- Concurren en los reclamantes los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la 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 de Castilla y León.

La reclamación se ha interpuesto en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

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 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.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la 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) 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 la 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.

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 aquél que pueda producirse.

Conforme mantiene nuestro Tribunal Supremo en Sentencia de 5 de junio de 1998 "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”.

Por lo tanto, debe subrayarse que la responsabilidad de la Administración procederá en aquellos casos en los que los daños sean consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos, sin que baste a estos efectos que los daños aparezcan con motivo u ocasión de la prestación de dichos servicios públicos.

5ª.- En cuanto al fondo del asunto, los interesados fundamentan su reclamación en los daños y posterior fallecimiento de su esposa y madre como consecuencia de la caída sufrida en la maniobra de movilización llevada a cabo por dos celadores del hospital.

Este hecho se confirma en los informes de la Subdirectora de Gestión y Recursos Humanos (23 de junio de 2014) y de una de las enfermeras que asistieron a la paciente, en los que se insiste en que la maniobra fue realizada por dos celadores del centro hospitalario y se atribuye la causa de la caída a un desgraciado accidente, lo que hace que la propuesta de resolución lo incardine dentro de un caso fortuito indemnizable.

Lo mismo ocurre con el informe de la Inspección Médica de 27 de enero de 2014 y con el elaborado a instancia de la compañía aseguradora del Sacyl de 13 abril de 2015 en los que se concluye que, si bien la caída contribuyó al agravamiento de la patología subyacente y al fatal desenlace producido, no puede considerarse como causa exclusiva del *éxitus*, dada la situación médica que presentaba la paciente.

La versión de los hechos dada por los reclamantes se confirma, por tanto, en lo esencial en los informes emitidos por el propio servicio público de salud, hechos que no han sido cuestionados ni por el instructor del procedimiento ni tampoco en la propuesta de orden.

Por lo tanto cabe afirmar que existe una relación de causalidad entre los daños sufridos y el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios. Se trata de un accidente fortuito del que debe responder la Administración pues, como se ha puesto de manifiesto, se dan los requisitos exigidos en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, para que exista responsabilidad patrimonial, a diferencia de los supuestos de fuerza mayor en los que la Administración no respondería.

Así mismo, el artículo 1.105 del Código Civil dispone: "Fuera de los casos expresamente mencionados en la ley, y de los en que así lo declare la obligación, nadie responderá de aquellos sucesos que no hubieran podido preverse, o que, previstos fueran inevitables".

Sirva como ejemplo de ello la Sentencia de 8 de septiembre de 2006, del Tribunal Superior de Justicia de Asturias, cuando señala que "Por lo que se refiere al concepto de fuerza mayor la jurisprudencia ha señalado reiteradamente, después de distinguir entre los supuestos de caso fortuito y de fuerza mayor, que solamente excluyen la responsabilidad patrimonial estos últimos y no los primeros (Sentencias del Tribunal Supremo de 15 de febrero de 1968, 14 de octubre de 1969, 28 de enero de 1972, 20 de septiembre y 14 de diciembre de 1983, 20 de septiembre de 1985, 11 de abril de 1986 y 15 de diciembre de 1986), correspondiendo la carga de la prueba, cuando alegue su existencia como causa de exoneración, a la Administración (artículo 139.1 de la Ley). Según la doctrina jurisprudencial referida, por fuerza mayor debe entenderse aquellos acontecimientos realmente insólitos y extraños al campo normal de previsiones típicas de cada actividad o servicio, según su naturaleza, y por caso fortuito, los acontecimientos o hechos imprevisibles pero insertos en el funcionamiento interno de cada actividad o servicio, según su naturaleza. Son constitutivos de fuerza mayor los acontecimientos imprevisibles e inevitables caso de ser previstos, que excedan de los riesgos propios de la empresa, esto es de los derivados de la propia naturaleza de los servicios públicos (Sentencia del Tribunal Supremo de 2 de abril de 1985) o los acontecimientos realmente insólitos y extraños al campo normal de las previsiones típicas de cada actividad o servicio, según su propia naturaleza (Sentencia del Tribunal Supremo de 4 de febrero de 1983). Estos últimos que integran el caso fortuito no son obstáculo a la declaración de responsabilidad pese a ser independientes del actuar del órgano administrativo e incluso de la posibilidad de evitar los efectos dañinos

aun empleando la máxima diligencia (Sentencia del Tribunal Supremo de 9 de mayo de 1978)”.

En consecuencia, este Consejo Consultivo considera que, al resultar constatada la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y el daño alegado por los reclamantes por los motivos expuestos, su reclamación debe estimarse.

6ª.- A la vista de lo señalado debe admitirse la existencia de un funcionamiento anormal del servicio público sanitario, materializado en el presente caso en la actuación del personal encargado de la prestación de dicho servicio. Cuestión distinta en cambio es la relativa a la valoración de la indemnización procedente, sobre la que existen importantes discrepancias entre las partes.

Si bien ambas acuden al baremo de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, texto refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre correspondiente al año 2014 (Resolución de 5 de marzo de 2014) por ser el último aprobado, el resultado difiere en que, en tanto que la familia acude a las cantidades señaladas en el referido baremo en su integridad, la Administración sanitaria modula estas cuantías en función de las circunstancias concurrentes; en concreto, en el estado que presentaba la paciente.

Por lo que se refiere a la aplicación del baremo cabe recordar que éste tiene carácter orientativo, si bien la Sala Cuarta del Tribunal Supremo ha declarado en sentencias como la de 17 de julio de 2007 que “pese a las críticas recibidas, el denostado sistema de baremos presenta, entre otras, las siguientes ventajas: 1ª.- Da satisfacción al principio de seguridad jurídica que establece el artículo 9.3 de la Constitución, pues establece un mecanismo de valoración que conduce a resultados muy parecidos en situaciones similares. 2ª.- Facilita la aplicación de un criterio unitario en la fijación de indemnizaciones con el que se da cumplimiento al principio de igualdad del artículo 14 de la Constitución. 3ª.- Agiliza los pagos de los siniestros y disminuye los conflictos judiciales, pues, al ser previsible el pronunciamiento judicial, se evitarán muchos procesos. 4ª.- Da una respuesta a la valoración de los daños morales que, normalmente, está sujeta al subjetivismo más absoluto”.

Como fundamento de la minoración del importe de la indemnización, en la propuesta se resalta que la caída no puede configurarse como única causa del fallecimiento, ya que debe considerarse que la paciente estaba ingresada por infarto agudo de miocardio amén de presentar pluripatología de consideración. En este sentido, el informe de la Inspección Médica resume los hechos de la siguiente manera:

“Paciente de 66 años con patología previa, resaltando: obesidad mórbida, HTA, Diabetes Mellitus, secuelas de fractura de cadera que condiciona vida cama-sillón desde hace 6 años, síndrome hipoventilación-obesidad, Enfermedad de Steinert (clínicamente), insuficiencia respiratoria.

»Ingresa en HUS por IAM que es resuelto mediante *stent* tras estudio hemodinámico con contraste. Al ir a realizar estudio ecocardiográfico de control tras *stent*, se produce caída casual al traslado por dos celadores en una paciente que no se desplaza sola. De la fractura de cadera sufrida en esta caída, se deriva un alargamiento de la estancia hospitalaria y la propuesta a ella y su familia de intervención quirúrgica para evitar en la mayor medida posible los riesgos de inmovilización de un tratamiento conservador, medida que es aceptada.

»Debe de (sic) suspenderse la intervención quirúrgica planificada por la aparición de una IRA en relación con el contraste utilizado en estudio hemodinámico.

»Finalmente la paciente es intervenida, cursando la anestesia e intervención con normalidad, y presentado la paciente al salir de la misma una exacerbación de la hipercapnia -y síntomas asociados como somnolencia- que ya venía presentado. Tratada en Neumología y no siendo viable aplicarle ventilación asistida no invasiva, la paciente fallece.

»Se valora que la fractura de cadera sufrida durante su estancia hospitalaria y como consecuencia del traslado de la paciente, no es el factor directo que originó el fallecimiento de la paciente, siendo uno más junto a las patologías asociadas que llevaron a un final no deseado.

»La fractura de cadera no se considera la causa-efecto directo, sino una concausa junto a la insuficiencia respiratoria, la obesidad mórbida, el

síndrome obesidad-hipoventilación, el IAM, y la IRA, no pudiendo cuantificar cuanto pudo pesar cada uno de estos factores y/o la interacción de los mismos”.

La propuesta de resolución se apoya en literatura médica y, de forma expresa, en un artículo doctrinal sobre fracturas de cadera en el que se señala que “La mayoría de estas muertes -por fractura de cadera (FC)- se relaciona con un empeoramiento del mal estado previo del paciente más que con la aparición de complicaciones postoperatorias fatales”. Añade que “Se estima que la propia FC contribuye a la muerte como causa directa tan sólo entre el 10 y 24% de los fallecimientos” y concluye que “La presencia de enfermedades previas, hecho frecuente en estos pacientes, como hemos visto, y, específicamente, la presente de cardiopatía, se asocia a una mayor mortalidad”.

Este Consejo Consultivo muestra su conformidad con la razonada valoración contenida en la propuesta de resolución, al considerar que las lesiones sufridas como consecuencia de la caída no pueden configurarse como causa exclusiva del desgraciado desarrollo de los acontecimientos o, al menos, que las patologías de diversa consideración que presentaba Dña. vvvv deben tenerse en cuenta a la hora de valorar los daños. Por ello, se considera acertado el criterio seguido consistente en que, partiendo del baremo antes señalado, se valore en un 15 % la pérdida de oportunidad de supervivencia causada por la caída, de tal manera que la indemnización total a satisfacer, de acuerdo con la propuesta, sería de 29.525,91 euros, correspondiendo al cónyuge 18.980,81 euros y a cada hijo 1.581, 73 euros.

No obstante, debe modificarse la propuesta de resolución en su parte dispositiva ya que, fruto de un error de transcripción de las cantidades propuestas, se fija la cantidad a satisfacer en 18.980,81 euros, y no en 29.525,91 euros reconocidos en su fundamento de derecho V.

III CONCLUSIONES

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

Procede dictar resolución estimatoria parcial, por importe de 29.525,91 euros en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxx1, D. xxx2 y Dña. xxx3, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su esposa y madre, Dña. vvvv, en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx1.

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