

Dictamen n.º: 717/11
Consulta: Consejero de Sanidad
Asunto: Responsabilidad Patrimonial
Aprobación: 14.12.11

DICTAMEN de la Comisión Permanente del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, emitido por unanimidad, en su sesión de 14 de diciembre de 2011, sobre expediente de responsabilidad patrimonial instruido a instancia de E.M.S., en solicitud de indemnización económica, por los daños sufridos en el tobillo derecho durante la asistencia prestada en centro de salud Mar Báltico, al amparo del artículo 13.1.f) 1.º de la Ley 6/2007, de 21 de diciembre, de creación del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El día 22 de noviembre de 2011 tuvo entrada en el Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid solicitud de dictamen, firmada por el Consejero de Sanidad el día 15 de noviembre de 2011.

A dicho expediente se le asignó el número de registro de entrada 758/11, comenzando el día señalado el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 34.1 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo, aprobado por Decreto 26/2008, de 10 de abril, del Consejo de Gobierno.

Su ponencia ha correspondido, por reparto de asuntos, a la Sección V, cuyo Presidente, el Excmo. Sr. D. Ismael Bardisa Jordá, firmó la propuesta de dictamen, que fue deliberada y aprobada por la Comisión Permanente

del Consejo Consultivo, en sesión celebrada el día 14 de diciembre de 2011.

SEGUNDO.- El expediente remitido trae causa del escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial presentado por la interesada con fecha 18 de febrero de 2011, en solicitud de indemnización por los daños derivados de la caída sufrida el 2 de noviembre de 2010 en el centro de salud Mar Báltico, cuando *“tras finalizar la enfermera con la cura que me estaba practicando, fui a bajar de la camilla sobre la que estaba sentada y que se encuentra aproximadamente a 0,90 metros de distancia del suelo, cuando la escalerilla que es usada para facilitar la subida y la bajada se movió al no encontrarse anclada ni fijada mediante ningún sistema lo que provocó mi caída al suelo como un peso muerto”*. Como consecuencia de la caída sufrió una fractura abierta trimaleolar del tobillo derecho por la que hubo de ser intervenida quirúrgicamente. Posteriormente realizó tratamiento rehabilitador.

En concepto de indemnización solicita la cantidad de 15.787, 20 euros, *“dicha cantidad se basa en días de hospitalización y días improductivos y no improductivos transcurridos desde la caída sufrida, así como los servicios necesarios”*.

De tal manera que ha estado 20 días hospitalizada, 29 días impedida de sus labores habituales postrada en silla de ruedas y 35 días recibiendo tratamiento de rehabilitación.

Del mismo modo le ha quedado una secuela de artrodesis tibio-tarsiana que valoramos en 15 puntos de secuela, siendo la edad de la víctima de 84 años.

Estimamos que existe de manera objetiva unas lesiones permanentes que constituyen una incapacidad para la ocupación habitual de la víctima que es totalmente dependiente para realizar sus labores de aseo personal y

tareas del hogar para lo cual necesita de otras personas, entendiendo que el mínimo que le corresponde es un 10% de lo recogido en el baremo.

Además, el alquiler de la silla ha supuesto la cuantía de 60 €”.

Solicita que los servicios de mantenimiento del centro de salud Mar Báltico o empresa encargada del mismo emita informe sobre la camilla y escalerilla de la consulta de enfermería y testifical del personal del centro que le trata habitualmente.

Al escrito de reclamación acompaña entre otros documentos, informes médicos, fotografías del lugar de los hechos y contrato de alquiler de una silla de ruedas.

Del examen de la historia clínica de la reclamante y restante documentación médica obrante en el expediente se extraen los siguientes hechos, que se consideran de interés para la emisión del dictamen, admitiéndose en lo sustancial los consignados en la propuesta de resolución:

La reclamante, de 85 años de edad en el momento de los hechos, acudió el 2 de noviembre de 2010 al centro de salud Mar Báltico para realizar la cura de una herida en la pierna izquierda, operación que se llevó a cabo en una camilla elevada que cuenta con una escalerilla móvil para facilitar su acceso. Una vez realizada la cura y antes de esperar a que la enfermera le indicara que podía bajar y le ayudara para hacerlo, la paciente decidió bajar de la camilla. Cuando la enfermera se dio cuenta de la maniobra que estaba realizando la paciente, acudió en su ayuda, no consiguiendo sujetarla, pues fue escurriéndose hasta que se cayó al suelo. Como consecuencia de la caída sufrió fractura trimaleolar de tobillo derecho abierta por lo que es remitida a urgencias del Hospital Ramón y Cajal, donde le realizan osteosíntesis con placa y tornillos. Recibe el alta hospitalaria el 12 de diciembre de 2010 recomendándole iniciar deambulacion en carga parcial con andador, usar media de compresión fuerte hasta la rodilla, analgesia si hay dolor, revisión

en seis semanas con radiografía de control y se realiza parte de interconsulta a rehabilitación.

TERCERO.- Con respecto al procedimiento seguido, consta que mediante escrito de 20 de julio de 2011, se ha concedido a la reclamante trámite de audiencia regulado en los artículos 84 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJ-PAC), y 11 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial (RPRP), sin que se hayan formulado alegaciones.

Igualmente, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10 del RPRP, se han recabado los informes preceptivos de los Servicios médicos intervinientes, de la doctora de atención primaria de la paciente, de la enfermera que le atendía en el momento del suceso y de la directora del centro de salud (folios 14 a 16).

Finalmente, por la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria (firmada por delegación por la Secretaria General del SERMAS) se dictó propuesta de resolución en fecha 1 de noviembre de 2011, en que se desestima la reclamación indemnizatoria formulada.

A los hechos anteriores, les son de aplicación las siguientes,

CONSIDERACIONES EN DERECHO

PRIMERA.- Es preceptiva la solicitud y emisión de dictamen por la Comisión Permanente del Consejo Consultivo, de acuerdo con el artículo

13.1.f).1º de la Ley 6/2007, de 21 de diciembre, reguladora del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, conforme al cual este órgano deberá ser consultado en el caso de *“Expedientes tramitados por la Comunidad de Madrid, las entidades locales y las universidades públicas sobre: 1.º Reclamaciones de responsabilidad patrimonial, cuando la cantidad reclamada sea igual o superior a 15.000 euros o cuando la cuantía sea indeterminada”*. En el caso que nos ocupa, la reclamación patrimonial presentada es de cuantía superior a quince mil euros, por lo que resulta preceptivo el dictamen del Consejo Consultivo.

El dictamen ha sido recabado de órgano legitimado para ello –el Consejero de Sanidad-, a tenor del artículo 14.1 de la misma Ley. Siendo preceptivo el dictamen, no tiene, sin embargo, carácter vinculante (artículo 3.3 LCC).

El presente dictamen ha sido evacuado dentro del plazo ordinario establecido en el artículo 16.1 LCC.

SEGUNDA.- La reclamante formula su pretensión indemnizatoria en solicitud de los daños y perjuicios que se le han causado, por la caída desde la camilla, por lo que concurre en ella la condición de interesada *ex* artículo 139.1 de la LRJ-PAC.

La legitimación pasiva resulta indiscutible que corresponde a la Comunidad de Madrid, toda vez que el daño cuyo resarcimiento se pretende, tuvo lugar en un centro de salud integrado dentro de la red sanitaria pública madrileña.

En cuanto al plazo para el ejercicio de la acción, es de un año, contado desde que se produjo el hecho o el acto que motive la indemnización, o de manifestarse su efecto lesivo. En el caso presente la caída se produjo el 2 de noviembre de 2010, por lo que, aun cuando se desconoce la fecha de presentación de la reclamación, dado que necesariamente es anterior al 13

de junio de 2011, fecha de comunicación a la interesada del inicio del procedimiento de responsabilidad patrimonial, y con independencia de cuándo se haya producido la estabilización de las secuelas, evidentemente, está presentada dentro de plazo, a tenor de lo dispuesto en el artículo 142.5 de la LRJ-PAC, según el cual *“El derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el 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”*.

TERCERA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra regulado en los artículos 139 y siguientes de la LRJ-PAC, desarrollado en 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. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la Disposición adicional duodécima de la LRJ-PAC, en redacción dada por las Ley 4/1999, de 13 de enero, y de la disposición adicional primera del citado Reglamento, están sujetos las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicas, así como de las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud.

En la tramitación del procedimiento, se han seguido los trámites legales y reglamentarios. En concreto, se ha recabado el informe del servicio supuestamente causante del daño, exigido por el artículo 10 del RPRP.

Asimismo, se ha concedido trámite de audiencia a la interesada, establecido con carácter general en el artículo 84 de la LRJ-PAC.

En materia de prueba, la reclamante propone recabar informe del servicio de mantenimiento del centro de salud sobre el estado de la camilla

y las escalerillas, así como la testifical de médico, enfermera y coordinadora del centro de salud, que identifica con nombres y apellidos.

Sobre este punto es preciso señalar que el instructor de un procedimiento administrativo no está vinculado en todo caso a la solicitud de prueba del administrado, es decir, no necesariamente ha de llevar a cabo todas y cada una de las pruebas que se propongan en el curso del procedimiento, pero tampoco cabe pasar por alto lo dispuesto en el apartado tercero del artículo 80 de la LRJ-PAC, conforme al cual *“el instructor del procedimiento sólo podrá rechazar las pruebas propuestas por los interesados cuando sean manifiestamente improcedentes o innecesarias, mediante resolución motivada”*, norma que se incorpora, asimismo, en el artículo 9 del Reglamento por el que se regulan los procedimientos en materia de responsabilidad patrimonial. Del reproducido precepto resulta, interpretado *a sensu contrario*, que la decisión de la Administración en la determinación de las pruebas a practicar en cada caso tiene su límite infranqueable en que las que se rechacen no sean, de forma palmaria improcedentes o innecesarias.

En el caso que nos ocupa no se han practicado las pruebas propuestas, ni se ha pronunciado motivadamente el instructor para denegar su práctica, contraviniendo lo previsto en el reproducido artículo 80.3. No obstante, no se ha producido indefensión de la reclamante por cuanto que las pruebas propuestas resultan innecesarias para el esclarecimiento de los hechos. En efecto, en lo que se refiere al informe del servicio de mantenimiento sobre el estado de la camilla y la escalerilla, con el que pretende la interesada acreditar que la escalera no estaba anclada al suelo, esta circunstancia ha sido constatada y reconocida en los informes obrantes en el expediente, en los que, además, se indica la altura de la camilla y las dimensiones de la escalerilla, por lo que un informe del servicio de mantenimiento no añadiría nada al respecto.

Por otra parte, por lo que respecta a las testificales de la médico, la enfermera y la directora del centro de salud, se consideran, asimismo, innecesarias por cuanto que obran en el expediente sendos informes de cada una de ellas en los que se recoge un relato de lo acaecido.

CUARTA.- El instituto de la responsabilidad patrimonial de la Administración se reconoce en el artículo 106.2 de la Constitución Española de 1978, desarrollado por los artículos 139 y siguientes de la LRJ-PAC, y supone el reconocimiento del derecho de los particulares a ser indemnizados de 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 normal o anormal de los servicios públicos.

Según abundante y reiterada jurisprudencia, para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración son precisos los siguientes requisitos: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas. b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran alterar dicho nexo causal. c) Ausencia de fuerza mayor, y d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

La responsabilidad de la Administración es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad del resultado o lesión, siendo imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido. La STS (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6ª) de 5 de junio de 1998 (RJ 1998\5169), se pronunció al respecto del carácter objetivo de la

responsabilidad de la Administración, previniendo frente al riesgo de erigir dicho principio de responsabilidad objetiva en un sistema providencialista que llevaría a la Administración a responder de cualesquiera daños que se produjesen como consecuencia del funcionamiento de un servicio público o de la utilización de bienes de titularidad pública, sin exigir la presencia de ese nexo causal de todo punto imprescindible para la apreciación de dicha responsabilidad. El fundamento primero de dicha Sentencia se pronunciaba en los siguientes aclaratorios términos:

“(...) esta Sala ha declarado reiteradamente que no es acorde con el principio de responsabilidad objetiva, recogida en los artículos 40.1 de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado y 139.1 de la vigente de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común de 26 de noviembre de 1992, la generalización de dicha responsabilidad más allá del principio de causalidad, aun en forma mediata, indirecta o concurrente, de manera que, para que exista aquélla, es imprescindible la existencia de nexo causal entre la actuación de la Administración y el resultado lesivo o dañoso producido, que en este caso, como ha declarado la sentencia de instancia, no puede apreciarse ya que la socialización de riesgos que justifica la responsabilidad objetiva de la Administración cuando actúa al servicio de los intereses generales no permite extender dicha responsabilidad hasta cubrir cualquier evento por el mero hecho de que se produzca dentro de sus instalaciones cuando ni éstas constituyen un riesgo en si mismas ni sus características arquitectónicas implican la creación de tal situación de riesgo ni, mucho menos, se ha acreditado que el accidente lesivo se haya producido por un defecto en la conservación, cuidado o funcionamiento de éstos, de tal manera que el hecho causal causante del accidente es ajeno por completo al actuar de la Administración y en consecuencia ninguna relación existe entre el resultado lesivo y el funcionamiento normal o

anormal del servicio público, ni de manera directa ni indirecta, inmediata o mediata, exclusiva ni concurrente.

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”.

En el ámbito de la responsabilidad médico-sanitaria, el matiz que presenta este instituto es que por las singularidades del servicio público de que se trata se ha introducido el concepto de la *lex artis ad hoc* como parámetro de actuación de los profesionales sanitarios, siendo fundamental para determinar la responsabilidad, no sólo la existencia de lesión, en el sentido de daño antijurídico, sino también la infracción de ese criterio básico, siendo obligación del profesional sanitario prestar la debida asistencia y no garantizar, en todo caso, el resultado.

Además, en materia de daños causados como consecuencia de la prestación de asistencia sanitaria, es también doctrina jurisprudencial reiterada, por todas las sentencias de 20 de marzo de 2007 (recurso 6/7915/03), 7 de marzo de 2007 (recurso 6/5286/03), 16 de marzo de 2005 (recurso 6/3149/01) que *"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 la 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 beneficioso para el paciente", por lo que no cabe apreciar responsabilidad sólo por la producción de un resultado dañoso, debiendo éste reunir además la condición de antijurídico.

QUINTA.- Una vez sentado lo anterior, procede ahora realizar una valoración global de la prueba unida al expediente, a efectos de dilucidar si en el caso de la paciente ahora examinado, se dan los presupuestos necesarios para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial en la Administración sanitaria actuante.

No puede olvidarse que en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración la carga de la prueba de los presupuestos que hacen nacer la responsabilidad indemnizatoria, salvo circunstancias concretas que no vienen al caso, recae en quien la reclama (Sentencias del Tribunal Supremo de 25 de julio de 2003 -recurso 1267/1999-, 30 de septiembre de 2003 -recurso 732/1999- y 11 de noviembre de 2004 -recurso 4067/2000-, entre otras).

En primer término, queda acreditado en el expediente, mediante los informes médicos en él incorporados, que la interesada sufrió fractura abierta del trimaleolar del tobillo derecho, daño que es evaluable económicamente e individualizado en la persona de la reclamante.

No resulta cuestionado que la paciente sufrió una caída desde la camilla. Esta circunstancia consta en la historia clínica de la reclamante aportada por ella (folio 17) y también es reconocida en los informes emitidos por la enfermera, la médico y la directora del centro de salud en la que acaecieron los hechos.

Sin embargo, esta circunstancia, por sí sola, no hace nacer la responsabilidad patrimonial de la Administración. Lo determinante en un

caso como este es constatar si la infraestructura utilizada se encontraba en adecuado estado de conservación de tal manera que su uso no entrañara un riesgo.

De los términos en los que se redacta la reclamación no parece que la caída se debiera a que la camilla o las escaleras empleadas para facilitar la bajada y subida a la misma se encontraran en mal estado de conservación. Más bien, el reproche que efectúa la interesada reside en la falta de anclaje de la escalera al suelo para evitar que ésta se pueda mover.

Ahora bien, la ausencia de inmovilización de la escalera, lejos de ser una deficiencia, responde a una necesidad. En este sentido el informe de la directora del centro de salud, tras exponer la altura que presenta la camilla (77 cm. desde el suelo) y las dimensiones de la escalera explica que ésta es estable porque tiene un buen apoyo al suelo, y que no puede estar fijada al suelo porque se necesita poder moverla, pues según la altura de los pacientes y la capacidad para moverse la escalera debe ser colocada de una forma u otra.

Por otra parte, en el informe de la directora del centro de salud se indica que según le refirió la enfermera el día de los hechos la paciente se bajó de la camilla sin esperar a que ella le ayudara, circunstancia que no ha sido contradicha por la reclamante en trámite de audiencia, ni reprocha en su reclamación que no se le hubiera prestado ayuda por parte del personal sanitario para bajar de la camilla. Cuando la enfermera se percata de que se está resbalando acude de inmediato a su auxilio, sin poder evitar la lesión en el tobillo.

Todo lo anterior conduce a rechazar la responsabilidad patrimonial de la Administración.

En mérito a lo que antecede, el Consejo Consultivo formula la siguiente

CONCLUSIÓN

La reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración debe ser desestimada por no concurrir los requisitos necesarios para el surgimiento de dicha responsabilidad.

A la vista de todo lo expuesto, el Órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a este Consejo de conformidad con lo establecido en el artículo 3.7 del Decreto 26/2008, de 10 de abril, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid.

Madrid, 14 de diciembre de 2011

