



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 9 / 1 9 9 9

La Laguna, a 4 de febrero de 1999.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de orden resolutoria del expediente de reclamación de indemnización, formulada por J.M.S. en nombre y representación propio y de J., A.M., M., R., A. y M., hermanos de aquél, como consecuencia de las presuntas lesiones derivadas de los servicios de asistencia sanitaria dependientes del Servicio Canario de la Salud (EXP. 63/1998 IDS)*.*

F U N D A M E N T O S

I

El Excmo. Sr. Presidente del Gobierno interesa de este Consejo preceptivo dictamen, al amparo de lo dispuesto en los arts. 10.6 de la Ley 4/1984, de 6 de julio; 22.13 de la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado, y 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RPAPRP), en relación con la Propuesta de Resolución que culmina el procedimiento, incoado a instancia de J.M.S., en propio nombre y en el de sus hermanos en petición de indemnización por daños por el "daño económico para los familiares (...) producido por la necesidad de desatender sus actividades diarias para prestarle atención necesaria a su padre y el daño moral sufrido en su calidad de herederos, al sufrir la propiciada aceleración de su deterioro y definitiva pérdida".

Este padecimiento filial que se produjo a consecuencia del "accidente con caída y grave golpe" que sufrió su padre "en el marco del traslado por la ambulancia concertada por el Servicio Canario de la Salud" es lo que se pretende sea indemnizado con "cinco millones atendiendo a todos los hechos reseñados, o

* PONENTE: Sr. Reyes Reyes.

subsidiariamente un millón quinientas mil en atención a la fractura del costal izquierdo y la posterior postración del paciente".

Tal planteamiento alternativo parece responder a diversa y distinta clase de daños, lo que se desprende del ANTECEDENTE TERCERO del escrito de reclamación y del Suplico, de forma que la cuantía menor responde de "los gastos generados del ingreso del paciente en el Hospital Insular relacionados exclusivamente con las fracturas de costillas", pero no del "resto de la patología concomitante". Los cinco millones de indemnización principal responden a tal concepto y al referido "daño moral sufrido por los reclamantes en su calidad de herederos, al sufrir la propiciada aceleración del deterioro y definitiva pérdida" de su padre. Lo que parece hacer referencia al obligado abandono del tratamiento rehabilitador que tal paciente venía siguiendo desde hacía tiempo y a la aparición de otras dolencias, todo lo cual aceleró su fallecimiento.

Este planteamiento dual, que en puridad obligaría a la incoación y tramitación de sendos expedientes de responsabilidad de diferente naturaleza, sin embargo no fue el que se ha seguido posteriormente. En efecto, el escrito inicial de reclamación da pie a entender que para los reclamantes existen dos clases de daños; mejor dicho, daños imputables a sendos responsables. El Servicio de ambulancias y el Servicio Canario de la Salud (SCS).

En el primer caso, por daños que se objetivan pues al mismo se imputa el hecho causal del daño inicial y complicaciones posteriores. La imputación al SCS, sin embargo, es más difusa. Al mismo refiere las complicaciones posteriores sin demasiada precisión en el momento inicial como se vio.

No obstante esta pluralidad de imputaciones, los reclamantes estiman que independientemente de las relaciones que el SCS mantenga con sus contratados es responsable de la asistencia sanitaria, lo que explica que la reclamación se haya interpuesto ante el SCS. Ahora bien, sólo la acreditación de daños autónomos ocasionados por acción u omisión del SCS con posterioridad a la caída del padre de los reclamantes permitiría abrir la vía de responsabilidad administrativa del SCS y sólo a tal extremo deberá limitarse el pronunciamiento de la Propuesta de Resolución. De no existir tales daños, procedería la desestimación de la reclamación; y si los mismos fueren consecuencia directa o refleja de la caída inicial, no provocada ni ocasionada en el contexto del servicio de asistencia sanitaria, también procedería la desestimación, sin perjuicio de que en este último caso los reclamantes

procedan a excitar los mecanismos de depuración de responsabilidad de la empresa contratista responsable del traslado de pacientes, de conformidad con lo dispuesto legal y contractualmente.

De ahí que no sea pertinente que la Propuesta de Resolución [FUNDAMENTO DE DERECHO TERCERO] se pronuncie sobre la responsabilidad del contratista. El expediente incoado no es el que dispone el art. 90.2 LCAP, sino uno de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, por lo que la Propuesta de Resolución debe limitarse a resolver sobre la existencia o no de esa responsabilidad. La exoneración de responsabilidad civil de la contrata deberá dilucidarse en el correspondiente proceso jurisdiccional ajeno al presente de naturaleza administrativa.

En efecto, los particulares tienen derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos (art. 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, LRJAP-PAC). Esta cláusula de general de responsabilidad que no es sino la traducción legal de la homóloga de rango constitucional [art. 106.2 CE], debe sin embargo matizarse convenientemente; por lo que ahora interesa, esa petición y subsiguiente declaración de responsabilidad sólo podrá prosperar si el responsable es en efecto una Administración pública, por ser ésta la prestataria del servicio.

Obviando otros supuestos, "será obligación del contratista indemnizar todos los daños y perjuicios que se causen a terceros como consecuencia de las operaciones que requieran la ejecución del contrato" (art. 98.1 de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas, LCAP). Tal es el tenor, por cierto, de la cláusula 20.2 de las que configuran el Pliego de Condiciones del contrato, excepcionando el concurso de responsabilidad sólo cuando los daños ocasionados hayan sido ocasionados "como consecuencia inmediata y directa de una orden de la Administración" [id. art. 98.2 LCAP]. Por otra parte, el objeto del contrato que debía ser ejecutado no era otro que el "trasladar los enfermos cubiertos por el Servicio Canario de la Salud en vehículos especialmente acondicionados para ello" [cláusula 1]; ejecución que debía ser realizada "a riesgo y ventura del

contratista" [cláusula 20.4], sin perjuicio de las "instrucciones que, en su caso, le diere por escrito el director del servicio objeto del contrato" [cláusula 20.1].

Según sea pues el alcance de la imputación de los daños, diferente será el régimen jurídico de depuración de responsabilidad. En el primer caso, responde la Administración, de conformidad con el procedimiento articulado en la LRJAP-PAC y desarrollado en el RPAPRP; en el segundo, ha de seguirse el procedimiento dispuesto en la LCAP. Al ser un caso de responsabilidad singular o específica de una relación jurídica asimismo específica, como es la contractual, y dotada de sus propios instrumentos de depuración de responsabilidad, es tal régimen de responsabilidad y procedimiento los que deben ser seguidos.

A este respecto, la LCAP dispone las siguientes cautelas: a) si el daño es imputable al contratista, sin que hubiera mediado orden directa de la Administración o concurrido vicio imputable al proyecto, la responsabilidad, que será de la contrata, se dilucidará ante la Jurisdicción civil; b) si los interesados tuvieran alguna duda, se planteará la misma ante la Administración para que la misma, previa la pertinente contradicción, la resuelva, interrumpiéndose en este caso el cómputo de la prescripción civil; c) en cada caso, la reclamación se formulará conforme el procedimiento de responsabilidad establecido en cada legislación.

Por ello, en esta inicial aproximación los daños o bien no son imputables a Servicio alguno del SCS, o en todo caso no se ha acreditado la necesaria y exigible relación de causalidad entre la actuación de los Servicios sanitarios y el daño que se dice producido; "el deterioro físico derivado del obligado internamiento hospitalario, la cesación definitiva de todo procedimiento rehabilitador [de dolencia anterior de la que se estaba tratando en el momento del accidente], así como la postración total consiguiente [circunstancias] que supusieron un acortamiento importante de sus recursos vitales y por tanto de su período vital residual". El proceso encadenado se inicia, pues, con la caída extrahospitalaria y concluye con el fallecimiento del padre de los reclamantes tras el proceso clínico del que queda cumplida cuenta en las actuaciones.

II

Haciendo apretado resumen de las actuaciones seguidas, el que aparentemente aparece como hecho determinante de la cadena causal fue la caída extrahospitalaria sufrida por el paciente. Al parecer ocurrió en el interior de la ambulancia. Según los

reclamantes, fue golpeado por el brazo del sillón del vehículo en el momento de su introducción en el mismo; según el personal del Servicio de ambulancia, el paciente "procedió a sentarse bruscamente". El paciente refirió al auxiliar que se cayó en la ambulancia". Fuere cual fuere la exacta causa, las conclusiones de la investigación inicialmente abierta son: a) que el incidente ocurrió en el interior de la ambulancia; y b) que el grado de deterioro del paciente "le impediría deambular en el interior del vehículo". Incluso se sugiere que fue una fractura patológica producida por un mínimo golpe o incluso sin traumatismo dada la osteoporosis del paciente, de lo que sería prueba la inexistencia de callo de fractura. Sea por caso fortuito; por negligencia profesional; o incluso por concurrencia de culpas, es cuestión ajena al presente procedimiento de responsabilidad administrativa.

Partiendo de aquí, y sin perder de vista ese hecho causal inicial en la medida que pueda ser a su vez causa remota de procesos patológicos posteriores, analicemos los hechos.

Acreditada la certeza de la fractura ocasionada en los términos descritos [es decir, 'daño cierto', aunque no imputable a la Administración autonómica], ya desde el inicial escrito de reclamación se constata por los propios reclamantes que dada "la edad del paciente, sus antecedentes de luxación escápulo humeral izquierda y fractura subcapital de fémur izquierdo, la complicada patología respiratoria (...), el paciente presentaba grado de deterioro que le impediría deambular en el interior del vehículo ambulancia durante su marcha". Tal era, pues, el estado de salud del paciente ante del accidente. Circunstancias que se califican por los reclamantes como "patología concomitante", y es la que parece imputarse al SCS. Admitiendo a efectos meramente dialécticos que tales circunstancias sean imputables al SCS, el daño generado por las mismas se circunscribe a: a) daño económico para los familiares, pues ante la postración total de sus padres tuvieron que desatender sus actividades diarias; b) daño moral sufrido en su calidad de herederos al acelerarse el proceso que condujo a la muerte de su padre.

En cuando a los daños económicos: a) son consecuencia del abandono por parte de los reclamantes de sus quehaceres ordinarios. Tales gastos sin embargo no se cuantifican. Sin contar con que legalmente los hijos tienen ciertos deberes legales para con los padres; y sin olvidar que ya antes del accidente y posterior internamiento el paciente tenía limitada su movilidad, y por ello también la

necesidad de ayuda. Por cierto, el paciente fue autorizado a ser acompañado en la ambulancia por un familiar con ocasión de sus traslados en ambulancia [numerosísimos], sin que en ningún caso sus familiares ejercieran ese derecho; b) si por postración se hace referencia al internamiento hospitalario consecuencia de la fractura inicial, ese costo, de existir, sería imputable al responsable de la fractura, que no es la Administración sanitaria.

b) En cuanto a los daños morales. Su estimación se anuda a un hecho material concreto: el acortamiento del período vital del padre de los reclamantes. No que haya muerto a consecuencia de determinada acción imputable a los Servicios del SCS, sino que su muerte -que se daba por inevitable por los reclamantes- se anticipó. El daño moral que se sufre por la pérdida de un familiar directo es distinto si el resultado fatal es previsible o no; y si el mismo es imputable a la fatalidad de un proceso clínico irreversible o a la intervención dolosa o culposa de terceros; en este caso, el SCS contra quien se formuló la reclamación.

Una vez más, estos daños no son sino la consecuencia remota del hecho inicial no imputable al SCS, por lo que de concurrir y ser susceptibles de ser probados los daños morales deben ser afrontados por quien es responsable de la fractura inicial; que no era ni es el SCS. Al margen de esta cuestión, y por lo que respecta a la previsibilidad de lo inevitable, tenemos: a) la salud del paciente antes del accidente no era lo que se dice óptima; b) tal fractura no dejó secuelas en el paciente, siendo dado de alta de tal dolencia; c) los internamientos hospitalarios posteriores y previos a su fallecimiento fueron por causas distintas a la fractura; particularmente, de carácter respiratorio [insuficiencia respiratoria aguda; d) los propios reclamantes declaran que "las complicaciones respiratorias que (...) conducen a la muerte [del paciente] no pueden achacarse al accidente sufrido directamente"; e) el tumor descubierto con ocasión de las radiografías efectuadas por el accidente tenía muy mal pronóstico [carcinoma con pronóstico infausto]. No se intervino de común acuerdo con los familiares, dada la edad del paciente y su estado médico; f) el abandono del proceso rehabilitador era la consecuencia obligada del agravamiento del estado de salud del paciente. Sin contar con que estuvo sometido a rehabilitación mucho más tiempo del que señalan las normas al respecto.

Es decir, en ningún momento se imputa el daño (moral) a acción u omisión de los Servicios del SCS; es decir, a inadecuada, insatisfactoria, o negligente praxis médica. Es más, de este daño también se exculpa a la empresa responsable del Servicio de

ambulancias. En suma, el acortamiento del período vital no se ha probado; de existir, no se ha acreditado que sea imputable al SCS. Tal acortamiento -que no es sin la reducción de una expectativa que se sabe fatal pero a más largo plazo- no fue sino la evidencia de que el proceso ya inevitable que conduce a la muerte se había iniciado. Lógicamente, la fractura inicial, los tratamientos médicos recibidos, el internamiento hospitalario, la postración, etc (...), no ayudaron a alargar lo que ya era vida residual. Pero no puede decirse que la actuación médica haya agravado un daño preexistente (eventualidad que, en efecto, pueda dar lugar a responsabilidad). El acortamiento vital era inevitable (dada la enfermedad base) y por ello no es posible imputar responsabilidad (STS de 2 de marzo de 1992) al SCS.

Consecuentemente, los daños o bien no son imputables al SCS por no ser el ámbito de actividad donde se produjeron [fractura inicial]; o bien no se ha acreditado que sean consecuencia del funcionamiento de alguno de los Servicios del SCS, por lo que no se ha acreditado la necesaria y exigible relación de causalidad.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución se considera ajustada a Derecho en cuanto desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial por falta de acreditación de concurrencia de nexo causal entre el funcionamiento del servicio público sanitario y los daños alegados por la parte perjudicada, y ello con independencia de la eventual facultad de ejercicio por los afectados de la acción civil en relación con la actividad desplegada por la Empresa contratista, de conformidad a lo considerado en el Fundamento I.