



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 133/2012

(Sección 1ª)

La Laguna, a 13 de marzo de 2012.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la *Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por J.L.R.A., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario (EXP. 589/2011 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial de un Organismo autónomo de la Administración autonómica.

De la naturaleza de esta Propuesta se deriva la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad de la solicitud del Dictamen según los artículos 12.3 y 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación este último precepto con el art. 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial (RPAPRP) aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

II

1. Los hechos en lo que se basa la presente reclamación, presentada por J.L.R.A., según se relata en la solicitud, son los siguientes:

“Primero.- El pasado día 5 de marzo de 2008, alrededor de las 11:00 horas, la compareciente se encontraba realizando, como venía haciendo en las últimas

* PONENTE: Sr. Bosch Benítez.

semanas, ejercicios organizados por el Centro de Salud de Lomo Blanco, en Las Palmas de Gran Canaria, para las personas mayores que allí acudían. Sin embargo, excepcionalmente, ese día se cambió de lugar y de ejercicios, pues se trasladó a la azotea del edificio del Centro de Salud antes reseñado y se comenzaron a realizar ejercicios nada apropiados para las personas de la edad avanzada que allí se encontraban.

Mientras la compareciente se encontraba realizado uno de los ejercicios poco apropiados, más concretamente, el salto de cuerdas, bastante elevadas si tenemos en cuenta la edad de las personas que lo realizaban, tropezó con la cuerda y cayó al suelo golpeándose la mano izquierda. Tal fue el impacto que la compareciente se fracturó el 5º metacarpo y en falange 4º y 5º, debiendo tener la mano inmovilizada durante 15 días, generándosele una gran inflamación y fuertes e insoportables dolores.

Segundo.- Si bien, y pese a lo anterior, en el referido Centro de Salud, inicialmente no se le practicó radiografía alguna. El único tratamiento realizado en dicho Centro de Salud fue el vendaje compresivo de la mano izquierda.

Como quiera que los dolores referenciados no remitían, acudió al siguiente día al Servicio de Urgencias, donde se le diagnosticó la fractura antes dicha.

En la actualidad, además de continuar con los dolores antes referenciados, las fracturas indicadas y la falta de movimiento de la mano izquierda, así como el golpe sufrido, le ha ocasionado una "limitación importante de todos los arcos, flexión a partir de los 70º, abducción de los 45 y rotación desde prácticamente el inicio (...)".

En escrito posterior la reclamante solicita una indemnización que asciende a la cantidad de 35.329,84 euros.

2. En el presente procedimiento la reclamante ostenta la condición de interesada en cuanto titular de un interés legítimo, puesto que alega haber sufrido daños como consecuencia del funcionamiento incorrecto de un servicio público, pudiendo, por tanto, iniciar el procedimiento.

Se cumple por otra parte la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

La reclamación fue presentada el 16 de abril de 2009, en relación con el accidente ocurrido el 5 de marzo de 2008. No resulta sin embargo extemporánea

(artículo 142.5 LRJAP-LPAC), pues en el momento de su presentación la interesada no había recibido el alta médica por el daño alegado.

El órgano competente para instruir y proponer la resolución que ponga fin a este procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, de conformidad con el artículo 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los artículos 10.3 y 15.1 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de Salud.

La resolución de la reclamación es competencia de la Directora del citado Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 60.1.n) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, añadido por la Ley 4/2001, de 6 de julio, de Medidas Tributarias, Financieras, de Organización y Relativas al Personal de la Administración Pública de Canarias.

3. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en irregularidades formales que impidan la emisión de un Dictamen de fondo, si bien se ha incumplido el plazo de seis meses que para su resolución establece el artículo 13.3 RPAPRP. La demora producida no impide, sin embargo, la resolución del procedimiento, pesando sobre la Administración la obligación de resolver expresamente, a tenor de lo establecido en los artículos 42.1 y 43.4.b) LRJAP-PAC.

En particular, consta en el expediente que la reclamación fue correctamente calificada y admitida a trámite, tras su subsanación, el 21 de julio de 2009 (art. 6.2 RPAPRP). Se han realizado, asimismo, los actos necesarios para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debe pronunciarse la Resolución (art. 7 RPAPRP), y se dio cumplimiento al trámite de audiencia (art. 11 RPAPRP), presentando la interesada alegaciones en el plazo conferido al efecto en las que reitera su solicitud indemnizatoria.

El procedimiento viene concluso con la preceptiva Propuesta de Resolución, desestimatoria de la reclamación formulada, que fue informada por los Servicios Jurídicos, según lo dispuesto en el art. 20.j) del Reglamento del Servicio Jurídico, aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero, estimándola conforme a Derecho.

4. Solicitado el preceptivo Dictamen de este Consejo, su Sección I, en sesión celebrada el día 17 de noviembre de 2011, acordó solicitar a la Administración

actuante diversa información complementaria, con ampliación del plazo para la emisión de su pronunciamiento.

La información solicitada ha tenido entrada en este Consejo con fecha 20 de febrero de 2012.

III

1. Por lo que se refiere al fondo del asunto, en el expediente se encuentra acreditado que la reclamante participaba desde al menos el 26 de junio de 2007 en el taller de ejercicio físico para mayores, que desde el año 2006 y con carácter semanal se impartía en las dependencias del Centro de Salud de Lomo Blanco, dentro del Programa de Aulas de Salud.

Las actividades que se desarrollan en las Aulas de Salud se caracterizan por ser de formato grupal. La oferta se imparte en cualquier lugar que se considere adecuado o con demanda [centro de salud, centros de enseñanza, asociaciones, locales municipales (...)].

Dentro de estas Aulas, el taller de dinamización y ejercicio físico para mayores, se dirige a personas mayores de 60 años y tiene como principales objetivos retrasar el deterioro psicobiológico a través del ejercicio físico, mejorar las habilidades de cada individuo, así como su calidad de vida y favorecer la socialización de éstos a través de ejercicios grupales.

En estos talleres se realiza un calentamiento previo de articulaciones, tablas de ejercicios y movilidad articular, dinámicas de interacción grupal (ejercitando la coordinación y la memoria), ejercicios de tonificación muscular, juegos de grupo, estiramientos y hábitos posturales, ejercicios para mejorar la circulación, prácticas de respiración y ejercicios de relajación, y no se realizan saltos ni maniobras que fueren las articulaciones.

El ejercicio que realizaba la reclamante el día 5 de marzo de 2008, y en cuyo curso se produjo su caída consistía en rebasar una cuerda colocada a 10 centímetros del suelo. Consta igualmente en el expediente que en ese momento es valorada por facultativo de Atención Primaria, que inicialmente no objetiva daño alguno. En consulta al día siguiente ya se constata inflamación en la mano, por lo que solicita radiografía y se objetiva la existencia de fractura de 5º metacarpiano y falange proximal de 4º y 5º dedo, inmovilizándose con férula. Posteriormente es sometida a seguimiento, control y tratamiento rehabilitador, presentando como secuelas la limitación en articulación metacarpofalángica de los dedos 2º, 3º y 4º (entre 0-70%) y

el 5º dedo (0-60º) de la mano izquierda, de acuerdo con el informe emitido en octubre de 2009 por el facultativo especialista en traumatología.

2. La Propuesta de Resolución desestima la reclamación presentada por no concurrir en el presente caso la necesaria relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio y el daño por el que se reclama. Se fundamenta esta conclusión, con apoyo en los informes emitidos durante la instrucción del procedimiento, en el carácter voluntario de la participación en el taller, en la adecuación de la actividad física a las características de los usuarios y en la adopción de medidas de seguridad igualmente adecuadas.

De acuerdo con el informe emitido por las enfermeras encargadas/responsables del taller de ejercicios, el día señalado de forma excepcional se cambió el lugar de realización de la actividad por necesidades de espacio. La actividad en la que se produjo la caída de la interesada se había realizado con anterioridad en varias ocasiones, sin ningún incidente y consistía en pasar por encima de una cuerda, situada a unos diez centímetros del suelo, con el objeto de incentivar el trabajo muscular y articular de los miembros inferiores.

En cuanto a las condiciones de práctica de los ejercicios, indica este informe que siempre se recuerda a los usuarios que cada uno realice la actividad dentro de sus posibilidades físicas y funcionales, sin forzar a nadie, y que se trata de una actividad libre y voluntaria. Además, se tiene en cuenta que el taller está destinado específicamente a personas mayores, por lo que se tiene especial cuidado a la hora de elegir los ejercicios, siendo el de la reclamante el único incidente que ha surgido en los 3 años que lleva realizándose el taller.

Se pone de manifiesto por otra parte por el Servicio de Inspección y Prestaciones (SIP) que se trató de una actividad programada y vigilada, en la que se efectúan las citadas advertencias a cada participante, y que el daño no pudo ser impedido al generarse la lesión de manera accidental. Indica, además, que la reclamante conserva sus facultades mentales, acudiendo por su propia voluntad al taller y realizando los ejercicios para los que se encuentra capacitada en un criterio de libertad claramente prioritario.

3. Por lo que se refiere a la responsabilidad patrimonial derivada de la participación en actividades organizadas por la Administración, como es el caso, es criterio jurisprudencial el de que ésta no es responsable de cualquier resultado lesivo o dañoso que se origine durante el transcurso de la actividad de un servicio público,

sino sólo de aquellos que sean consecuencia del funcionamiento, normal o anormal, de dicho servicio (SSTS 27 de febrero de 2002 y 10 de marzo de 2003, entre otras).

En el expediente se encuentra acreditado el hecho lesivo alegado, cayéndose, en efecto, la interesada cuando practicaba el ejercicio pautado. De ello no obstante no deriva sin más la responsabilidad de la Administración.

A estos efectos es preciso tener en cuenta que, de acuerdo con los informes recabados durante la instrucción del procedimiento, el citado ejercicio se considera adecuado para los usuarios del taller, personas mayores de 60 años, y se ha venido practicando en diversas ocasiones sin incidencias, con indicación expresa por parte de los responsables a los usuarios de que los lleven a cabo según sus posibilidades físicas y funcionales. No consta tampoco que las condiciones del espacio donde se practicó no fueran las adecuadas.

Estas circunstancias se corroboran en la información complementaria remitida a solicitud de este Consejo, en la que se indica las características de la cuerda utilizada y del espacio donde se practicó el ejercicio, así como la buena visibilidad y la ausencia de obstáculos.

Por otra parte, en cuanto a las condiciones personales de la interesada, de 63 años de edad en el momento del accidente y participante habitual del taller de ejercicios, no se ha acreditado en el expediente, y ni tan siquiera se alega en la reclamación, que se encontrara en condiciones físicas que le impidieran la práctica de esta concreta actividad o que supusieran para ella un especial riesgo atendiendo a su concreto estado. Sobre este extremo resulta de la información complementaria, solicitada por este Consejo, que, una vez revisada la historia clínica de la paciente, ésta no presentaba el día del accidente problemas de movilidad ni de visión, que le supusiera un mayor riesgo de accidente y que tampoco comunicó al personal responsable del taller de ejercicios empeoramiento alguno de su estado físico habitual o defectos de movilidad o de visión. Indican, asimismo, que se trata de una paciente que ha participado en otras ocasiones en ejercicios con mayor exigencia de forma física sin referir ningún tipo de problema. No existe, pues, constancia en el expediente de impedimento alguno de carácter físico padecido por la paciente que desaconsejara su participación en el concreto ejercicio, resultando la caída puramente accidental.

En todo caso, además, una vez producido el accidente, se solicitó inmediatamente a un facultativo del Centro de Salud que valorara a la afectada, apreciando en este primer momento buena funcionalidad de la zona, si bien con

recomendación de acudir nuevamente al Centro en caso de apreciar cambios, lo que la paciente hizo al día siguiente, con el resultado ya descrito. La afectada, por lo demás, no alega daño alguno producido como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada con ocasión de la caída.

A la luz de estos datos ha de observarse que no se considera que exista relación de causalidad entre el actuar administrativo y el daño derivado de la caída. El hecho lesivo no ha sido causado por el funcionamiento del servicio en la práctica de una actividad dirigida a las personas mayores, que no se ha acreditado que resultara inadecuada o revestida de peligrosidad y que se llevó a cabo bajo la vigilancia y control de las personas responsables.

En conclusión, la Propuesta de Resolución se considera conforme a Derecho.

C O N C L U S I Ó N

Procede desestimar la reclamación presentada, según lo expuesto.