

Expediente Núm. 284/2014
Dictamen Núm. 288/2014

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
García Gutiérrez, José María
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 12 de diciembre de 2014, con asistencia de los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 20 de noviembre de 2014 -registrada de entrada el día 26 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios derivados del funcionamiento del servicio público sanitario.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 8 de mayo de 2014, una procuradora, en nombre y representación de la menor perjudicada, presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios derivados de una infracción de la *lex artis* de los servicios públicos sanitarios consistente en no localizar, en una primera atención, la presencia de un cuerpo extraño en una herida, procediéndose a

practicar una sutura de 6 puntos y siendo necesario cuatro días más tarde retirar 3 de ellos para extraerlo.

Señala que “en la madrugada del 15 de septiembre de 2013” sufre en una discoteca un “corte en la pierna izquierda, subsiguiente a una torcedura del tobillo y caída al suelo provocados por la presencia de cristales rotos en el piso del establecimiento”, y que acude a un “centro de salud para su asistencia de urgencia”, donde se le sutura “con seis puntos”. El día 19 de ese mismo mes acude al Servicio de Urgencias del Hospital, donde advierten “la presencia de un cuerpo extraño, lo que obliga a volver a abrir la herida, retirar tres puntos de sutura y extraer un cristal de 1,5 cm que no se detectó en la primera atención”.

Afirma que “la impotencia flexo-extensora del pie” hace necesaria la inmovilización del miembro “con férula posterior”, y que “ante la persistencia de los dolores y (...) la imposibilidad de flexión dorsal del pie” vuelve nuevamente al hospital los días 24 y 29, ingresando este último hasta el “11 de octubre de 2013 en estudio de un posible seccionamiento total de los tendones del miembro afectado”. Tras el alta sigue “tratamiento rehabilitador” hasta el 24 de febrero de 2014.

Respecto a las consecuencias, sostiene que la perjudicada se encuentra “en el último año de un total de seis en los estudios de ‘Grado Profesional de Danza Española’”, y que “las lesiones sufridas el 15 de septiembre de 2013 han impedido a (la perjudicada) no solo continuar y finalizar sus estudios en el presente curso lectivo, con la consiguiente pérdida de la matrícula y la totalidad de las mensualidades del ejercicio 2013-2014, sino también desempeñar su profesión”.

Entiende que “existe una concurrencia de responsabilidades entre (los titulares de la discoteca) y el Servicio de Salud del Principado de Asturias (...). La primera (...) al haber cristales rotos de gran tamaño en el suelo (...) que pueden provocar y de hecho han provocado caídas y graves cortes en sus usuarios”, y el segundo “es corresponsable de las lesiones sufridas (...), puesto que la gravedad de las mismas se ha visto agudizada por la negligente

actuación del personal que la atendió (...), alargando su curación y agravando sus secuelas”.

Finaliza solicitando al Servicio de Salud del Principado de Asturias “que indemnice a su representada por los daños y perjuicios ocasionados, teniendo en cuenta los días que ha estado imposibilitada para el ejercicio de su ocupación habitual desde el 15 de septiembre de 2013, los 13 días de ingreso hospitalario, las secuelas definitivas y las pérdidas económicas que todo ello ha producido a su carrera profesional”.

Adjunta copia de la siguiente documentación: a) Poder judicial, otorgado por los padres de la menor perjudicada en su nombre y representación a favor de la procuradora que formula la reclamación. b) Informe de Atención Primaria de 15 de septiembre de 2013. c) Informes del Servicio de Urgencias del Hospital, de 19 y de 24 de septiembre de 2013. d) Informe del Servicio de Traumatología, de 11 de octubre de 2013. e) Informe de una RM de pie izquierdo, de 1 de octubre de 2013. f) Informe del Servicio de Traumatología, de 3 de marzo de 2014. g) Informe de la Directora de un centro de danza en el que se reflejan los importes de la matrícula y mensualidades “ya devengadas y pagadas y las que se van a devengar” por el curso al que asistía la menor. h) Escrito dirigido por la menor a la Directora del Conservatorio Profesional de Música de en el que solicita “renuncia de matrícula en 6º curso de Grado Profesional especialidad de Danza Española para el curso académico 2013-2014 por (...) lesión”.

2. El día 18 de junio de 2014, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario comunica a la representante de la perjudicada la fecha de recepción de su reclamación en la Administración del Principado de Asturias, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos del silencio administrativo.

Asimismo, la requiere para que en el plazo de “diez días” proceda a “la cuantificación económica del daño” o a indicar “las causas que motivan la imposibilidad de realizarla”.

3. Durante la instrucción del procedimiento, la Subdirectora de Atención Sanitaria y Salud Pública del Área Sanitaria IV remite al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios la documentación clínica de la perjudicada relativa al proceso de referencia y el informe sobre la asistencia prestada en Atención Primaria el 15 de septiembre de 2013.

El informe, suscrito por el Coordinador Médico del SUAP de Oviedo señala que la perjudicada acudió a las "3:40 horas de la madrugada (...) por una herida en una pierna./ Fue valorada y curada por la enfermera que durante la noche estaba reforzando el servicio por las Fiestas de San Mateo", quien anotó en la "hoja clínico asistencial que (...) presenta una 'herida incisa con bordes discontinuos en miembro inferior izquierdo tras un corte con cristal'; también refiere (que) 'se realiza exploración, no encontrándose en ella cuerpos extraños'. Posteriormente sutura y cura la herida y deriva (a) la paciente a su centro de salud para seguimiento, control y retirada de puntos".

Acompaña una copia de la hoja clínico asistencial citada.

En el oficio de remisión del informe se pone de manifiesto que la enfermera "que firma el parte de atención (...) actualmente no presta servicio en nuestra Comunidad Autónoma".

4. Mediante escrito presentado en el registro de la Administración del Principado de Asturias el 26 de junio de 2014, la representante de la perjudicada cuantifica la reclamación en veinticinco mil seiscientos cuarenta y siete euros con treinta y siete céntimos (25.647,37 €), que desglosa en los siguientes conceptos: 13 días hospitalarios, 933,92 €; 149 días improductivos, 8.703,09 €; 8 puntos de secuelas por "dolor a nivel de tobillo", 7.969,12 €; 6 puntos por "cicatriz: perjuicio estético ligero", 5.742,24 €, y "gastos academia", 2.299,00 €.

5. El día 2 de julio de 2014, el Inspector de Prestaciones y Servicios Sanitarios designado al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En

él, una vez analizados los distintos informes aportados al expediente, afirma que "se trata de una menor de edad que sufre (...) un corte en tercio distal de su extremidad inferior izquierda con los cristales existentes en el suelo de una discoteca. Acude al Servicio de Urgencias de Atención Primaria (...) para ser atendida. Se procede a explorar y suturar la herida, pasando en ese momento desapercibida la presencia de un cristal de un centímetro y medio de diámetro, a pesar de que consta que se exploró esta circunstancia. Tres días después es atendida nuevamente en (...) el Hospital, donde se detecta el cristal y se procede a extraerlo. Días después, al presentar dolor e impotencia funcional se la ingresa por sospechar una sección tendinosa. Tras los correspondientes estudios complementarios (RNM y EMG) se confirmó que no existía lesión tendinosa ni nerviosa. Fue tratada previamente con inmovilización, antibióticos y antiinflamatorios y posteriormente mediante rehabilitación./ Como resumen se puede afirmar que se trata de una herida en el tercio distal de la cara externa de la pierna izquierda, sin lesión a nivel neurológico ni tendinoso, con laceración postraumática de las fibras musculares periféricas de la musculatura extensora, y con posible dolor regional complejo secundario como consecuencia de probable distrofia simpático refleja".

Por último, señala que "la clínica presentada (...) guarda relación directa con el traumatismo y heridas sufridas en una discoteca y con el desarrollo de una posible distrofia simpático refleja leve, pero en ningún caso con la presencia de un cristal en el lecho de la herida durante tres días. Por otra parte, tampoco resulta extraño que a pesar de buscar expresamente la presencia de trozos de cristal dentro de la herida algún trozo pueda no haber sido localizado en la cura inicial. Tras el tratamiento rehabilitador únicamente presenta como secuela dolor en la cicatriz sin pérdida funcional".

Con base en ello, concluye que la reclamación "debe ser desestimada, ya que la actuación de la Administración sanitaria fue correcta y adaptada a los conocimientos científicos y a la *lex artis*".

6. Mediante oficio de 8 de julio de 2014, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario remite una copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias y del expediente completo a la correduría de seguros.

7. Con fecha 8 de septiembre de 2014, y a instancias de la compañía aseguradora, emite informe un perito médico.

Por lo que se refiere a la “praxis aplicable al caso”, señala que, “dada la descripción de los hechos, es exigible un cuidadoso examen de la herida en busca de cuerpos extraños” que, “según figura en el informe, se lleva a cabo (...). Lo que no puede exigirse es que este examen tenga una certeza absoluta (...). No puede exigirse al profesional sanitario ni la realización de una radiografía en todo corte de cristal, ni la certeza absoluta a la hora de descartar la presencia de un cuerpo extraño en una exploración./ La paciente presentó con posterioridad una distrofia simpático-refleja que (...) sería secundaria a la herida *per se*, y no a la persistencia del fragmento de cristal hasta el día 19-09-2013”.

Considera, finalmente, que “la actuación sanitaria fue compatible con la *lex artis ad hoc*”.

8. El día 26 de septiembre 2014 emite informe, también a instancias de la compañía aseguradora, un gabinete jurídico privado. Con base en los informes médicos incorporados al expediente, sostiene que la actuación del Servicio de Salud del Principado de Asturias “fue diligente y conforme a la *lex artis*” y que no cabe apreciar nexo causal con los daños reclamados, “pues la distrofia simpático-refleja es secundaria a la herida en sí, no a la presencia de un cristal en el lecho de la herida”, por lo que “no procede otorgar indemnización” a la perjudicada.

9. Mediante escrito notificado a la representante de la perjudicada el 14 de octubre de 2014, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros

Sanitarios le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y le adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente.

10. Con fecha 20 de octubre de 2014, toma aquella vista del expediente y se le entrega una copia del mismo, según se hace constar en la diligencia extendida al efecto.

El día 27 de ese mismo mes, presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito de alegaciones en el que, tras reiterar su solicitud inicial, afirma que “la impotencia funcional que provocó la asistencia médica de urgencia (...) transcurridos cuatro días del accidente es consecuencia directa de los desgarros que el cristal incrustado pasado por alto (...) provocó constantemente a cada movimiento. Cuesta creer que los efectos del seccionamiento de un tejido se manifiesten días después de su corte, tal como pretende la Administración”. Asimismo, considera “evidente” la “insuficiencia de la exploración practicada (al) no detectar (...) un trozo de cristal de 1,5 centímetros; tamaño considerablemente grande y claramente localizable a simple vista”.

Por último, y en relación con los “informes periciales encargados” por el Servicio de Salud del Principado de Asturias, sostiene que “resulta ociosa la conclusión de que un cristal de semejantes dimensiones enclavado en el tejido muscular de una persona durante cuatro días no produciría desgarros y cortes en las zonas en las que estaba incrustado”.

11. Con fecha 5 de noviembre de 2014, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En términos similares al informe técnico de evaluación, señala que “tras los correspondientes estudios complementarios (RNM y de EMG) se confirmó que no existía lesión tendinosa ni nerviosa”, y que “la clínica presentada por la reclamante guarda relación directa con el traumatismo y heridas sufridas en una discoteca y con el desarrollo de una posible distrofia

simpática refleja leve, pero en ningún caso con la presencia de un cristal en el lecho de la herida (...). Por otra parte, tampoco resulta extraño que a pesar de buscar expresamente la presencia de trozos de cristal dentro de la herida algún trozo pueda no haber sido localizado en la cura inicial. Tras el tratamiento rehabilitador únicamente presenta como secuela dolor en la cicatriz sin pérdida funcional”.

12. En este estado de tramitación, mediante escrito de 20 de noviembre de 2014, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm., de la Consejería de Sanidad, cuyo original adjunta.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), está la menor perjudicada activamente legitimada para reclamar, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que motivaron la reclamación.

Habiendo sufrido el daño una persona menor de edad, están facultados para actuar en su representación los padres de la misma, según lo dispuesto en el artículo 162 del Código Civil sobre representación legal de los hijos, que pueden actuar por medio de representante con poder bastante al efecto, a tenor de lo establecido en el artículo 32 de la Ley citada.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 142.5 de la LRJPAC dispone que “En todo caso, 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”. En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 8 de mayo de 2014, habiendo tenido lugar el hecho que la motiva -la atención sanitaria a la que se imputa el daño- el día 15 de septiembre de 2013, por lo que es claro que fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, y, en su desarrollo, en el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, en redacción dada por la 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 autonómicos, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellos.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe de los servicios afectados, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Sin embargo, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ya el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, letra b), de la referida LRJPAC.

QUINTA.- El artículo 106.2 de la Constitución dispone 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”.

A su vez, el artículo 139 de la LRJPAC establece en su apartado 1 que “Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, 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”. Y, en su apartado 2, que “En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas”.

Por otra parte, el artículo 141 de la ley citada dispone en su apartado 1 que “Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley. No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos”.

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder, sin más, por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurren, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

SEXTA.- La perjudicada solicita el resarcimiento de los daños producidos como consecuencia de la herida ocasionada al caer al suelo de una discoteca, donde se corta con “cristales rotos”, y por lo que considera una deficiente actuación de los servicios sanitarios públicos que no localizaron en la primera asistencia la presencia de un fragmento de cristal en aquella, lo que, según afirman, agudizó la gravedad de las lesiones iniciales “alargando su curación y agravando sus secuelas”.

No existe controversia sobre los hechos en los que funda su imputación a la Administración sanitaria, ni sobre las lesiones padecidas, que la propia perjudicada atribuye a la concurrencia de dos sujetos responsables, el titular de la discoteca y el servicio público sanitario, si bien solicita el resarcimiento de los mismos en su integridad al último de ellos. En cualquier caso, y con independencia de que pueda resultar necesario discernir sobre la participación de cada uno de esos sujetos en los daños si concurren los requisitos para reconocer la responsabilidad patrimonial de la Administración, lo cierto es que la perjudicada ha sufrido un daño real y efectivo consistente en un corte en la

pierna que precisó de varias asistencias sanitarias, incluso hospitalarias, y que al alta presenta, según los informes médicos incorporados al expediente, secuelas leves que se traducen en dolor y en una cicatriz.

Sentado lo anterior, hemos de recordar, tal como viene reiterando este Consejo, que el servicio público sanitario debe procurar la curación del paciente, lo que constituye básicamente una obligación de medios y no una obligación de resultado, por lo que no puede imputarse, sin más, a la Administración sanitaria cualquier daño que sufra el paciente con ocasión de la atención recibida, siempre que la práctica médica aplicada se revele correcta con arreglo al estado actual de conocimientos y técnicas disponibles. El criterio clásico reiteradamente utilizado para efectuar este juicio imprescindible, tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, responde a lo que se conoce como *lex artis*, que nada tiene que ver con la garantía de que se obtengan los resultados pretendidos. Por tanto, para apreciar que el daño alegado es jurídicamente consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario hay que valorar si se respetó la *lex artis ad hoc*. Entendemos por tal, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, aquel criterio valorativo de la corrección de un concreto acto médico ejecutado por profesionales de la medicina -ciencia o arte médica- que tiene en cuenta las especiales características de quien lo realiza y de la profesión que ejerce, la complejidad y trascendencia vital del acto para el paciente y, en su caso, la influencia de otros factores -tales como el estado e intervención del enfermo, de sus familiares, o de la organización sanitaria en que se desarrolla- para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.

Este criterio opera no solo en la fase de tratamiento dispensada a los pacientes, sino también en la de diagnóstico, por lo que la declaración de responsabilidad se une, en su caso, a la no adopción de todos los medios y medidas necesarios y disponibles para llegar al diagnóstico adecuado -aunque no siempre pueda garantizarse que este sea exacto- en la valoración de los síntomas manifestados. Es decir, que el paciente, en la fase de diagnóstico, tiene derecho no a un resultado, sino a que se le apliquen las técnicas precisas

en atención a sus dolencias y de acuerdo con los conocimientos científicos del momento.

El criterio a seguir en este proceso es el de diligencia, que se traduce en la suficiencia de las pruebas y los medios empleados, sin que el defectuoso diagnóstico ni el error médico sean por sí mismos causa de responsabilidad cuando se prueba que se emplearon los medios pertinentes en función del carácter especializado o no de la atención sanitaria prestada y que se actuó con la debida prontitud. Por otra parte, tampoco la mera constatación de un retraso en el diagnóstico entraña *per se* una vulneración de la *lex artis*.

En el supuesto que analizamos resulta incontrovertido que en la primera atención que se le presta a la perjudicada (a las 3:40 horas del día 15 de septiembre de 2013) no se localiza el fragmento de cristal de un diámetro de 1,5 cm en el lecho de la herida que se sutura con 6 puntos. El 19 de ese mismo mes acude a Urgencias remitida desde su centro de salud con una radiografía "hecha informada de cuerpo extraño", por lo que se retiran 3 puntos y se extrae el cristal. Pero además, dado que presenta un esguince de tobillo con edema en la zona maleolar, con "mínima flexo-extensión de tobillo" izquierdo, e "inmovilidad de 4.º y 5.º dedos", se inmoviliza "con férula posterior".

Por lo que se refiere a la cura practicada en el centro de salud, y pese a que la profesional responsable afirma haber realizado una "exploración no encontrándose en ella cuerpos extraños", resulta evidente que no advirtió la presencia de un cristal de 1,5 cm de diámetro. Es cierto, como señalan los informes aportados por la Administración, que no puede exigirse en todos los casos una "certeza absoluta" en la exploración visual directa, y también que no es exigible, con carácter general y sin datos que justifiquen una sospecha, la realización de una radiografía exploratoria antes de proceder a la sutura de cualquier herida, por lo que consideramos que el servicio público cumplió con su obligación de medios con la realización de una exploración de la herida por parte de la persona encargada de la asistencia. Sin embargo, dadas las características del suceso (corte con "cristales rotos"), el relativamente escaso tamaño de la herida (que se sutura con 6 puntos) y la dimensión del fragmento

finalmente localizado, consideramos que resultaba exigible su detección, y al no haberlo hecho se constata una infracción de la *lex artis ad hoc* en la primera cura a la que fue sometida, por lo que la Administración sanitaria resulta responsable de los daños por ella causados.

SÉPTIMA.- Establecida la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y alguno de los daños producidos, procede cuantificar la indemnización con base en los daños y perjuicios efectivamente acreditados que resulten imputables al servicio público sanitario.

En efecto, ya pusimos de manifiesto que la representante de la perjudicada, pese a reconocer que los daños fueron causados por la concurrencia de dos sujetos -según su propio relato, sufre una "torcedura del tobillo", una "caída al suelo" y un "corte en la pierna izquierda (...) por la presencia de cristales rotos en el piso" de una discoteca- y que la actividad sanitaria solo habría influido "alargando su curación y agravando sus secuelas", a la hora de cuantificar el daño resarcible obvia su propio relato y pretende cargar sobre uno solo de ellos -el servicio público- el importe total de la indemnización, haciéndole responsable de la torcedura del tobillo y del corte en la discoteca, del total de los días invertidos en la curación, de la propia cicatriz de la herida y hasta de los gastos del curso de danza perdido.

Tal planteamiento no puede prosperar: desde el punto de vista de los hechos, porque resulta incuestionable que el servicio público sanitario nada tuvo que ver con la torcedura del tobillo, la caída y el corte, todo ello producido en una discoteca de titularidad privada, y, desde la óptica jurídica, porque no es posible reconocer en estos casos la existencia de una responsabilidad solidaria. En efecto, cuando nos encontramos con acciones independientes que concurren a la causación de un daño -como sucede en el supuesto analizado- la responsabilidad será parciaria o mancomunada, y habrá de distribuirse entre cada una de las personas intervinientes en el evento dañoso. Así lo viene declarando el Tribunal Supremo (por todas, Sentencia de 16 de abril de 2003 -Sala de lo Civil, Sección 1.ª-) al señalar que "cuando como en el caso que nos

ocupa se puede especificar el grado de participación que en la producción de un daño tienen sus causantes, si éstos son varios, no ha lugar a la solidaridad, sino a la responsabilidad mancomunada de cada condenado, cada uno por su parte”, citando también la Sentencia de 3 de abril de 1987. Igualmente, en la Sentencia de 19 de julio de 1996 declara que “como en el caso que nos ocupa no hay concurrencia causal única, sino acciones u omisiones causales concurrentes, y su relevancia en relación al resultado ha podido individualizarse por la Sala de instancia, no procede declarar solidaria la obligación de los condenados frente a los perjudicados”.

En definitiva, para la valoración de la responsabilidad patrimonial del servicio público sanitario (la única que es posible establecer en este procedimiento administrativo, dado que la Administración no resulta competente para atribuir posibles responsabilidades de empresas no vinculadas con el servicio público) ha de discernirse el daño que le pueda ser imputado. En este caso, dado el carácter desestimatorio de la propuesta de resolución que formula, la Administración no ha realizado esa valoración. A nuestro juicio, y de conformidad con los informes médicos aportados al procedimiento, han de reconocerse aquellos daños directamente relacionados con el retraso en la localización y extracción del cuerpo extraño, lo que habrá producido un alargamiento en el periodo de curación, junto con el propio daño de sufrir una manipulación de la herida (retirada y nueva sutura de 3 puntos) que no habría sido necesaria en otro caso, pero los propios informes niegan que las posteriores complicaciones, catalogadas como un cuadro de “distrofia simpático-refleja”, guarden relación con el fragmento de cristal, y lo atribuyen directamente al corte de la herida. Sobre la base de todo ello ha de resolverse, a su vez, la imputación de los gastos por el curso perdido y las posibles secuelas.

Como hemos señalado en ocasiones precedentes, para el cálculo de la indemnización correspondiente a los conceptos resarcibles parece apropiado valerse del baremo establecido al efecto en el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor (aprobado

por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre), en sus cuantías actualizadas para el año 2014, que, si bien no es de aplicación obligatoria, viene siendo generalmente utilizado, con carácter subsidiario, a falta de otros criterios objetivos.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que procede declarar la responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias y, estimando parcialmente la reclamación presentada, indemnizar a en los términos expresados en el cuerpo de este dictamen.”

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

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.