

En Logroño, a 27 de julio de 2006, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero, de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, D^a M^a del Bueyo Díez Jalón, y D. José M^a Cid Monreal, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, y siendo ponente D. Pedro de Pablo Contreras, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

57/06

Correspondiente a la consulta trasladada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud en relación con el procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial promovido por D. Raúl M.R. por daños derivados de atención sanitaria, como consecuencia de un accidente de tráfico, en el Hospital *San Millán-San Pedro*, de Logroño.

ANTECEDENTES DE HECHO

Antecedentes del asunto

Primero

D. Raúl M.R. fue intervenido quirúrgicamente y de urgencia el día 31 de marzo de 1999 en el Hospital *San Millán* de Logroño de múltiples fracturas y traumatismos sufridos como consecuencia de un grave accidente de tráfico acaecido ese mismo día. Es dado de alta y trasladado a su domicilio, con las cuatro extremidades enyesadas, el día 14 de abril de 1999.

El 18 de mayo de 1999, es trasladado en ambulancia al Hospital *San Millán*, para retirada de escayolas y revisión. Al no haber en ese momento celadores disponibles, la propia Médica que había de atenderle, la Dra. G., trató de introducir la camilla en la consulta, momento en el que se soltó la tijera de sustentación, cayendo la camilla con el paciente al suelo. Al referir el paciente fuertes dolores, se ordena de nuevo su ingreso hospitalario, siendo intervenido quirúrgicamente de nuevo de la rótula derecha el 2 de junio de 1999, por el Dr. G.F.. Es dado de alta el 5 de junio de 1999.

El 20 de octubre de 1999 ingresa de nuevo en el Hospital *San Millán*, siendo operado el día siguiente por el Dr. R., consistiendo la intervención en la retirada del material de osteosíntesis de la rodilla derecha y del húmero derecho. Es dado de alta el 23 de octubre.

En diciembre de 1999, percibiendo fuertes dolores en el brazo derecho y en el pie derecho, acude a la consulta privada del Dr. F., que, en informe de 3 de enero de 2000, indica la realización a la mayor brevedad de intervención quirúrgica para solucionar la pseudoartritis del húmero derecho que presenta, aconsejando rehabilitación y tratamiento con calcitonina y calcio para la fractura del pie derecho a nivel del calcáneo, que parece ya consolidada.

El 13 de enero de 2000, D. Raúl M. acude a Consulta de Traumatología en la Clínica *San Miguel* de Pamplona, siendo operado en la misma de la lesión del húmero derecho por el Dr. A.P. el día 2 de febrero de 2000.

Segundo

El 14 de marzo de 2000, D. Raúl M. formuló querrela criminal contra el Dr. G.F., Adjunto del Servicio de Traumatología del Hospital *San Millán*, al que imputaba un delito de lesiones causadas por imprudencia profesional, concretamente la pseudoartritis y deformación del húmero derecho de la que tuvo que ser operado finalmente, con éxito, en la Clínica *San Miguel* de Pamplona. Por escrito de 14 de febrero de 2001, el querellante solicitó se ampliara la querrela también contra el INSALUD, como responsable civil subsidiario.

Tercero

Mediante escrito que tuvo entrada en el Registro General del Insalud en La Rioja el 17 de mayo de 2000, D. Raúl M. formuló la que denominó “reclamación de indemnización por daños y perjuicios previa a la vía jurisdiccional”. En ella solicitaba ser indemnizado por la fractura de calcáneo en el pie derecho, que entendía debida a la caída de la camilla que tuvo lugar el 18 de mayo de 1999, puesto que, con anterioridad a esa fecha, en ninguno de los informes se aludía a la misma; e igualmente, por entender que la hipertransaminasemia que presentaba era consecuencia de las transfusiones de sangre que se le practicaron en el Hospital *San Millán*. Por todo ello solicitaba una indemnización de 30 millones de pesetas, más los intereses legales que procedan.

Cuarto

El 11 de julio de 2000, se le realiza al Sr. M. una artrolisis artroscópica de la rodilla derecha, en la cual presentaba importantes secuelas de rigidez, en la Clínica *La Esperanza* de Vitoria. En el transcurso de la intervención se objetivó un fino hilo de aspecto metálico que se procedió a retirar del interior de la articulación.

Quinto

Tramitada la querrela a que nos hemos referido en el Antecedente Segundo como Diligencias Previas núm. 280/2000 ante el Juzgado de Instrucción núm. 6 de Logroño, con fecha 5 de noviembre de 2001 se dictó auto de sobreseimiento. Contra éste se formuló por la representación procesal del Sr. M. recurso de apelación, el cual fue resuelto en sentido desestimatorio por la Audiencia Provincial en Auto de 4 de julio de 2002, que confirmó la resolución apelada, por no ser los hechos a que se refería la querrela constitutivos de delito y sin perjuicio de las acciones que pudieran ejercitarse en la vía correspondiente.

Posteriormente, el perjudicado, tras haber dirigido sendas reclamaciones extrajudiciales, con fecha 3 de julio de 2003 y 28 de junio de 2004, al Dr. G.F., solicitando una indemnización de 240.000 € por los hechos a que se refería la indicada querrela criminal, formuló demanda civil frente al indicado Facultativo el 2 de marzo de 2005, de la que le correspondió conocer al Juzgado de Primera Instancia núm. 5 de Logroño. Por el Juzgado, con fecha 21 de abril de 2005, se dictó Auto acordando la incompetencia de jurisdicción, resolución ésta que fue confirmada por la Audiencia Provincial por Auto de 13 de octubre de 2005.

Sexto

El 9 de abril de 2002, tiene entrada en el Registro General de la Consejería de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de La Rioja un escrito de D. Raúl M. dirigido a dicha Consejería, que vuelve a denominarse de “reclamación de indemnización por daños y perjuicios previa a la vía jurisdiccional”. En él se solicita una indemnización de 180.303,63 € (equivalentes a los 30 millones de pesetas reclamados en su día), más los intereses legales que procedan, por las lesiones en el calcáneo del pie derecho, por el coste de la operación de rodilla a la que tuvo que ser sometido para retirar los fragmentos metálicos que habían quedado en su interior y por las hipotéticas (*sic*) repercusiones de la hipertransaminasemia.

Transferidos a la Comunidad Autónoma de La Rioja los medios personales y materiales del INSALUD, el 25 de abril de 2002 se remite por éste al Servicio Riojano de Salud, sin que hubiera recaído resolución, el expediente de responsabilidad patrimonial incoado a resultas de la reclamación de D. Raúl M. de fecha 17 de mayo de 2000.

Por Resolución del Servicio Riojano de Salud de 15 de septiembre de 2003 se acuerda acumular para su resolución ambos expedientes.

Séptimo

Los expedientes acumulados a que se refiere el antecedente anterior fueron remitidos a este Consejo Consultivo, que emitió su preceptivo Dictamen el 23 de diciembre de 2003, en el cual estimaba que debía acogerse parcialmente la pretensión indemnizatoria formulada (Dictamen 93/2003). La Administración dictó resolución definitiva, de acuerdo con el criterio del Consejo Consultivo. Recurrida dicha resolución ante la jurisdicción contencioso-administrativa (recurso 36/04), la Sala correspondiente del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja desestimó el recurso y confirmó la resolución por Sentencia de 5 de mayo de 2006, que es firme.

Octavo

Agotada la vía civil conforme a lo reseñado en el Antecedente Quinto, por escrito de 9 de marzo de 2006 que tuvo entrada en el Registro General al día siguiente, D.Raúl M.R. formula reclamación de responsabilidad patrimonial del Servicio Riojano de Salud por los mismos hechos a que se refería su querrela criminal y la ulterior demanda civil, en la que solicita ser indemnizado con la cantidad de 240.000 €.

Noveno

Seguido el expediente en todos sus trámites, con fecha 6 de julio de 2006 se formula por la Instructora propuesta de resolución en el sentido de estimar parcialmente la reclamación de D.Raúl M. reconociéndole el derecho a percibir una indemnización de 30.000 € más los intereses legales a partir del 10 de agosto de 2001 hasta la fecha de la resolución administrativa que ponga fin al procedimiento.

La Dirección General de los Servicios Jurídicos se muestra conforme con la propuesta de resolución en su informe, emitido el 18 de julio de 2006.

Antecedentes de la Consulta

Primero

Por escrito de 19 de julio de 2006, registrado de entrada en este Consejo el día 20 de julio de 2006, el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja remite al Consejo Consultivo de La Rioja, a través de su Presidente y para dictamen, el expediente tramitado sobre el asunto referido.

Segundo

Mediante escrito de fecha 21 de julio de 2006, registrado de salida el mismo día, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar, provisionalmente, la misma bien efectuada, así como la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

Tercero

Asignada la ponencia al Consejero señalado en el encabezamiento, la correspondiente ponencia quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo indicada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero

Necesidad del dictamen del Consejo Consultivo.

El artículo 12.1 del Reglamento de los procedimientos en materia de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, dispone que, concluido el trámite de audiencia, se recabará el dictamen del Consejo de Estado o del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma, cuando dicho dictamen sea preceptivo, para lo que se remitirá todo lo actuado en el procedimiento y una propuesta de resolución.

Es preceptiva la emisión del presente dictamen conforme a lo dispuesto en el artículo 11 G) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, en la redacción del mismo por la disposición adicional 2.^a de la Ley 4/2005, de 1 de junio, de Funcionamiento y Régimen Jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, por ser la cuantía de la reclamación superior a 600 €, en concordancia con el cual ha de ser interpretado el artículo 12 G) del Decreto 8/2002, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de este Consejo Consultivo.

En cuanto al contenido del dictamen, éste, a tenor del art. 12.2 del citado Real Decreto 429/1993, ha de pronunciarse sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del caño causado y la cuantía y modo de la indemnización, considerando los criterios previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del procedimiento Administrativo Común.

Segundo

Determinación de las pretensiones del reclamante que pueden dar lugar a un pronunciamiento de responsabilidad patrimonial de la Administración en el presente expediente.

El complejo entramado de quejas y reclamaciones formuladas por el interesado a raíz de la asistencia sanitaria que recibió en el Hospital *San Millán* de Logroño como consecuencia del accidente de tráfico sufrido el 31 de octubre de 1999 obliga, en primer lugar, a delimitar el objeto del expediente y, por ende, del presente dictamen.

A ello no ayuda el escrito de reclamación presentado por el interesado, pues, en el relato de hechos que contiene, se incluye una relación pormenorizada —y adobada con reiteradas apreciaciones personales y subjetivas— de todo el *iter* fáctico acaecido desde la fecha del accidente indicado y se incluyen daños, reales o presuntos, sobre los que el interesado ya ejercitó pretensiones indemnizatorias en relación con las cuales recayó en su día —previa la intervención de este Consejo Consultivo (Dictamen 93/2003)— resolución administrativa firme que ha sido refrendada por la Sentencia de la Sala de lo contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja de 5 de mayo de 2005, también firme y, por tanto, con los efectos propios de la cosa juzgada.

Y tampoco ayuda dicho escrito en la medida en que, en su *petitum*, no se hace referencia alguna a la indemnización de daños concretos, solventándose la cuestión con una reclamación de 240.000 € por unos imprecisos “daños físicos y psicológicos” padecidos por el interesado.

Así las cosas, y como es evidente, no es posible pronunciarse en el presente expediente sobre la indemnización que proceda en relación con los daños a los que se ceñía la reclamación sobre la que recayó nuestro Dictamen 93/2003 y la indicada Sentencia de la Sala de lo contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja de 5 de mayo de 2005, esto es, por la lesión de calcáneo, en las hipotéticas repercusiones de la hipertransaminasemia y el coste de la operación de rodilla a la que, según dice el reclamante, tuvo que ser sometido para retirar los fragmentos metálicos que habían quedado en su interior, como tampoco por los daños morales ligados a tales hechos.

De los restantes daños aducidos que se estiman por el interesado consecuencia de la asistencia sanitaria recibida en el Hospital *San Millán*, sólo pueden ser tomados en consideración a la hora de resolver el presente expediente aquellos que fueron alegados en la querrela criminal que el reclamante formuló contra el Dr. G.F., en los escritos de reclamación extrajudicial que le dirigió en los años 2003 y 2004, y en la ulterior demanda civil que formuló frente al indicado facultativo en el año 2005, puesto que sólo las pretensiones indemnizatorias ejercitadas en todos ellos pueden considerarse no prescritas conforme a lo dispuesto en el artículo 1.973 Cc., supletoriamente aplicable para regular la interrupción del plazo anual

Por todo ello, la resolución que se dicte poniendo fin al presente expediente únicamente puede valorar la indemnización que proceda por la pseudoartritis y deformación del húmero derecho de la que el reclamante tuvo que ser operado finalmente, con éxito, en la Clínica *San Miguel* de Pamplona, así como de los daños morales y psicológicos concomitantes, pues esta es la única pretensión que, no estando afectada por los efectos de la cosa juzgada, puede entenderse no prescrita.

Tercero

Relación de causalidad y criterios de imputación objetiva.

Si en el Fundamento anterior hemos analizado el objeto del presente expediente desde el punto de vista de la pretensión ejercitada por el interesado, que contribuye a la determinación inicial de aquél, debemos ahora continuar el análisis desde la perspectiva de la relación de causalidad, respecto de la cual es especialmente relevante resaltar en este caso lo siguiente:

1.º Que, como reiterada y constantemente viene señalando este Consejo Consultivo al dictaminar sobre responsabilidad patrimonial de la Administración, cualquiera que sea el ámbito de su actividad en que se manifieste ésta, lo primero que inexcusablemente debe analizarse en estos expedientes es lo que hemos llamado la relación de causalidad en sentido estricto, esto es, la determinación, libre de conceptos jurídicos, de cuáles son las

causas que objetivamente —conforme a la lógica y la experiencia— explican que un concreto resultado dañoso haya tenido lugar. Hemos explicado también, y volvemos a insistir en ello, que para detectar tales causas el criterio por el que hay que guiarse no puede ser otro que el de la *condicio sine qua non*, conforme al cual un determinado hecho o conducta ha de ser considerado causa de un resultado dañoso cuando, suprimido mentalmente tal hecho o conducta, se alcance la conclusión de que dicho resultado, en su configuración concreta, no habría tenido lugar.

Esta relación de causalidad en sentido estricto presenta inevitablemente una característica peculiar en el caso de la responsabilidad sanitaria, en la que es evidente que casi siempre concurrirá al menos una “causa” del resultado dañoso: el estado del paciente. Por eso, en este campo, el problema será siempre determinar, por lo pronto, si la concreta actuación médica merece o no la condición de causa (*concausa*, habrá que decir) del daño padecido, esto es —conforme a la doctrina de la *condicio sine qua non*—, si la misma constituye o no una condición empírica antecedente sin cuya concurrencia el resultado dañoso, en su configuración totalmente concreta, no habría tenido lugar, o si, por el contrario, ese resultado se explica de modo exclusivo o suficiente por la patología que sufriera la víctima. Si sucediere esto último, por más —incluso— que el tratamiento médico o la intervención quirúrgica se revelara objetivamente como inadecuada o incorrecta, en ningún caso podría haber responsabilidad patrimonial de la Administración.

Esta consideración es especialmente importante en el caso concreto que nos ocupa, pues es obvio que la primera causa de los daños sufridos por el reclamante fue el politraumatismo grave que sufrió a resultas del accidente de circulación, y que ello fue lo que motivó su asistencia sanitaria. Como es evidente, la responsabilidad por dicho politraumatismo y por sus secuelas tanto físicas como psicológicas únicamente puede ser imputada a quien causó el accidente, y se habrán dilucidado en la sede que le es propia: aquí solo pueden examinarse los daños ligados causalmente, de forma directa, a la asistencia sanitaria consiguiente o, más en general, al funcionamiento de los servicios públicos sanitarios a cargo de la Comunidad Autónoma de La Rioja, que deben ser cuidadosamente separados de los anteriores.

En este sentido, el tenor de los escritos del interesado obliga a aclarar que las supuestas faltas de atención a sus reclamaciones o peticiones y, en general, las quejas que formula en relación con el trato recibido por parte de los Facultativos y funcionarios con los que ha entrado en relación a raíz de aquéllas, o con otras conductas de éstos que son por completo independientes de la asistencia sanitaria que se le prestó, únicamente pueden ser valoradas en la medida en que se inserten efectivamente en la relación de causalidad en sentido estricto, esto es, en cuanto exista algún daño, que, en sí mismo o en la valoración de su entidad, aparezca directamente ligado con tales conductas, lo cual racionalmente sólo puede suceder en relación con los daños psicológicos que dice haber

sufrido. Un expediente de responsabilidad patrimonial ha de ceñirse a ésta y no sirve en modo alguno para depurar hipotéticas responsabilidades de otra índole.

2.º Si, conforme a lo explicado en el apartado anterior, se llega a admitir la existencia de relación de causalidad en sentido estricto entre el funcionamiento del servicio público sanitario y un concreto resultado dañoso, hay luego que pronunciarse, de acuerdo con la reiterada doctrina de este Consejo, sobre el problema de si concurre o no algún *criterio negativo de imputación objetiva*, esto es, de si existe o no alguna regla jurídica, establecida expresamente en el ordenamiento o deducible de él, en virtud de la cual no deba ponerse a cargo de la Administración la obligación de indemnizar el daño. Y esa regla existe, no siendo otra que la de que, cuando la actuación médica es conforme con la *lex artis ad hoc*, el daño no es indemnizable.

En el caso de la sanidad, en efecto, el funcionamiento del servicio público consiste en el cumplimiento por la Administración de un deber jurídico previo e individualizado respecto a cada concreto paciente, que es correlativo al derecho de éste a la *protección de su salud y a la atención sanitaria* (cfr. art. 1.2 de la Ley General de Sanidad, que desarrolla los artículos 43 y concordantes de la Constitución). En materia sanitaria, pues, la responsabilidad surge, no sin más por la existencia del daño, sino *del incumplimiento de una obligación o deber jurídico preexistente*, a cargo de la Administración, que es el de prestar la concreta asistencia sanitaria que el caso demande: es esta premisa la que permite decir que la obligación a cargo de los servicios públicos de salud es de medios, y no de resultado, de modo que, si los medios se han puesto —se ha actuado conforme a la *lex artis ad hoc*—, la Administración ha cumplido con ese deber y, en consecuencia, no cabe hacerla responder por su incumplimiento.

En definitiva, en materia sanitaria, además de los criterios positivo y negativos de la imputación objetiva del daño a la Administración que con carácter general establece el ordenamiento, entra ineludiblemente en juego un criterio específico, que es el del cumplimiento o incumplimiento por los servicios médicos de esa obligación o deber jurídico preexistente puesto a su cargo, que, en la medicina curativa, es de medios y no de resultado: el cumplimiento de esa obligación —la actuación conforme a la *lex artis ad hoc*— impide imputar el daño a la Administración; su incumplimiento, en cambio, determina tal imputación.

Cuarto

Daños imputables al funcionamiento de los servicios públicos sanitarios e indemnización procedente.

Lo expuesto en los dos anteriores Fundamentos Jurídicos permite centrar la cuestión clave a resolver en el presente expediente, que es la de los daños concretos

sufridos por el reclamante que, encontrándose dentro de los márgenes de su pretensión, son imputables al funcionamiento de los servicios públicos sanitarios a cargo de la Comunidad Autónoma de La Rioja y que, por ello, deben ser indemnizados.

Atendiendo a todos los datos que obran en el expediente, las actuaciones médicas que siguieron al accidente y que aquí pueden ser valoradas (por no estar afectadas por la cosa juzgada ni prescritas) han de reputarse conformes con la *lex artis ad hoc* hasta la extracción del material de osteosíntesis el 21 de octubre de 1999. Tal y como se indica en el informe médico forense de 31 de enero de 2001, esta última resultó inoportuna, sin duda por practicarse sin la pertinente exploración radiológica previa, como fue inadecuada la ulterior recomendación de ejercicios de rehabilitación que —lógicamente, al persistir el foco fracturario en el húmero— provocaron fuertes dolores al paciente. Todo ello provocó un retraso injustificado en la consolidación de la fractura de húmero y en la recuperación de la movilidad del codo, que sólo pueden considerarse superadas tras la intervención a que fue sometido el reclamante en la Clínica *San Miguel* de Pamplona (9 de febrero de 2000), la ulterior artrolysis del codo en el mismo establecimiento sanitario privado (28 de mayo de 2001) y los consiguientes ejercicios de rehabilitación.

Todo ello es reconocido en la propuesta de resolución, que no obstante minimiza el daño al reducirlo al período de demora en la curación de las lesiones del reclamante, que entiende comprendido entre el 21 de octubre de 1999 y el 9 de agosto de 2001, fecha esta última en que el Facultativo que le atendió en la Clínica *San Miguel* de Pamplona informa una buena evolución en la movilidad del codo, que cifra entonces en 132° de flexión y 10° de extensión, y señala como tratamiento la rehabilitación para conseguir los últimos grados.

A juicio de este Consejo Consultivo, sin embargo, el daño padecido por el reclamante que ahora estamos analizando no puede reducirse a un simple retraso en su curación, sino que en el mismo ha de comprenderse el hecho de haberse tenido que someter a dos intervenciones que hubieran sido innecesarias de no haberse procedido a la retirada del material de osteosíntesis de forma y en momento improcedente, con todo lo que ello conlleva de padecimiento adicional. En este orden de cosas, y aunque la propuesta de resolución argumenta correctamente en Derecho positivo la improcedencia del reintegro de gastos médicos por la atención en la sanidad privada (que el reclamante solicitó en un expediente distinto, pero al que no se refiere en éste, para calcular el *quantum* indemnizatorio que reclama), entendemos que, sin lugar a dudas, los gastos que le ocasionó al perjudicado dicha atención pueden y deben ser tenidos en cuenta para calcular la indemnización procedente por la práctica de unas operaciones que no hubieran tenido lugar si no hubiera habido infracción de la *lex artis* en la atención que se le dispensó en la sanidad pública; aparte de que, en nuestra opinión, no tiene sentido ignorar la hipótesis de denegación de asistencia en esta última cuando, para obtener el diagnóstico y tratamiento correcto, resulta de hecho necesario acudir a la sanidad privada.

En cuanto a los padecimientos psicológicos del reclamante, entendemos que el informe de psicólogo que acompaña resulta corroborado por el conjunto de los escritos, manifestaciones y reclamaciones del propio interesado que obran en el expediente. En este punto, la propuesta de resolución atribuye sustancialmente tales padecimientos al accidente de tráfico sufrido el 31 de marzo de 1999, y por ello estima que los mismos no son imputables a la Administración sanitaria. Se invoca, en tal sentido, el informe del Psiquiatra Dr. M. de fecha 30 de diciembre de 1999, que afirma que su cuadro depresivo angustioso con insomnio “es reactivo al traumatismo sufrido”. Pero, sin negar que, evidentemente, en la situación psicológica del perjudicado influyen diversos factores, y que el accidente acaso sea el principal de ellos, lo cierto es que, superadas sus lesiones y padecimientos físicos (que se mantenían en la fecha en que emite su informe el Dr. M.), sigue manifestándose hasta hoy un cuadro obsesivo polarizado en la atención médica recibida en el sistema sanitario público que razonablemente ha de ser imputado a esta última, porque, si suprimimos mentalmente la misma, es evidente que tales padecimientos psicológicos no presentarían la entidad concreta que presentan.

Por todo ello, y dentro de la dificultad que siempre ofrece la evaluación de unos daños que, a día de hoy, son sustancialmente morales, estimamos que la cantidad que la propuesta de resolución reconoce al reclamante en concepto de indemnización —que, efectivamente, ha de responder al principio de reparación integral, como la misma reconoce— debe ser corregida moderadamente al alza. Nos parece además que, aunque pueda estimarse que los sufrimientos físicos y secuelas fueran superados en agosto de 2001, no hay razón que obligue a partir necesariamente de esa fecha para calcular la indemnización procedente, por lo que, sin necesidad de recurrir al cálculo de intereses de demora como se propone, entendemos razonable cifrar globalmente dicha indemnización en la cantidad de 60.000 €.

CONCLUSIONES

Única

La pretensión de indemnización ejercitada por el reclamante debe ser estimada, puesto que dichos daños existen y son imputables al funcionamiento de los servicios públicos sanitarios, concurriendo los demás requisitos exigidos por la ley para que nazca la obligación de indemnizar el daño por la Administración.

La cuantía de la indemnización debe fijarse en la cantidad de 60.000 €, cuyo pago ha de hacerse en dinero, con cargo a la partida que corresponda de los Presupuestos de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Este es el dictamen que pronunciamos, emitimos y firmamos en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.