CONSEJO CONSULTIVO
DE CASTILLA Y LEÓN

Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Rey Martínez, Consejero y Ponente
Sr. Velasco Rodríguez, Consejero
Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 2 de octubre de 2013, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxx,* y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

I
ANTECEDENTES DE HECHO

El día 5 de septiembre de 2013 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhh de xxxx1.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 6 de septiembre de 2013, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 686/2013, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, previa ampliación de éste. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Rey Martínez.

Primero.- El 26 de enero de 2012 Dña. xxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a los daños y perjuicios derivados del accidente laboral sufrido.

En su escrito expone que el 23 de agosto de 2010, cuando se dirigía al Hospital para trabajar, sufrió un dolor fuerte en el pie derecho, pero fue en el trabajo cuando el dolor se hizo insoportable, por lo que acude a Urgencias donde le diagnosticaron que tenía fractura del metatarsiano del pie derecho y se le inmoviliza con una férula. Tras haber causado baja por más de un año, cuando fue llamada para trabajar se le ha informado por su médico que no está habilitada para ello, por lo que padece una gran depresión. Reclama una indemnización de 29.980 euros.

Segundo.- El 16 de marzo presenta una nueva reclamación en la que añade que se ha producido un incumplimiento por parte del Hospital hhhh de xxxx1 de las normas de seguridad e higiene en el trabajo, que al no tener en cuenta todos sus antecedentes médicos y la exigencia de que fuese a trabajar en estas condiciones para no perder las sustituciones que venía realizando, son las que han desencadenado el resultado lesivo hacia su persona.

Si bien había informado a la Gerencia del Hospital hhhh desde agosto del 2009 que tiene diagnosticada una artrosis degenerativa que se valoró en un 15% y en dicho período estuvo trabajando como administrativa en un puesto que no se ajustaba a los requerimientos de su enfermedad, ello le ocasionó dolores intensos en la rodilla, por lo que le dieron la baja médica durante un año. En mayo de 2010, tras nueva revisión de los servicios sociales, se le diagnosticó una limitación del 23% (adjunta copia).

Adjunta a su escrito copia del informe de Urgencias, de la Resolución de 12 de agosto de 2009 de la Gerencia Territorial de los Servicios Sociales de la Seguridad Social de xxxx1, donde se reconoce a la reclamante una minusvalía del 15%, y de la de 30 de enero de 2012, donde se le reconoce un grado de minusvalía del 45%, así como varios informes médicos.

Tercero.- Obra en el expediente la historia clínica de la paciente y los siguientes informes médicos:

- Informes de 14 y 15 de febrero de 2012 del Servicio de Traumatología del Hospital hhhh.

- Informe del médico especialista de Ginecología y Obstetricia que intervino a la paciente de 26 de mayo de 2010.

- Informe de la Inspección Médica de 21 de mayo de 2012.

Cuarto.- El 19 de julio de 2012 la interesada presenta reclamación previa contra la resolución del INSS por la que se deniega la declaración de su situación como de incapacidad permanente.

Quinto.- Consta en el expediente escrito de 12 de noviembre del Jefe de Servicio de Inspección en el que se comunica el rehúse de la petición indemnizatoria por la Comisión de Seguimiento del Seguro de Responsabilidad Civil.

Sexto.- En el trámite de audiencia la interesada rebate el contenido de los informes médicos y reitera su pretensión.

Séptimo.- Ante las alegaciones de la reclamante, el 4 de enero de 2013 la Inspección Médica formula consideraciones complementarias.

Octavo.- Tras nueva concesión de trámite de audiencia, el 25 de junio la reclamante presenta: Resolución de 24 de mayo en la que se le reconoce el 65% de minusvalía, informe médico-legal y forense, donde se considera que no reúne el mínimo de condiciones físicas y psíquicas para desempeñar cualquier tipo de actividad laboral y reclamación que interpone por su disconformidad con la valoración efectuada de su minsuvalía.

Noveno.- El 6 de agosto el Jefe de Servicio de Inspección formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación formulada.

Décimo.- El 22 de agosto de 2013 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente la propuesta de orden mencionada.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

II
CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1ª.- El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.h),1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Primera emitir el dictamen según lo establecido en el apartado tercero, 1. f), del Acuerdo de 31

de mayo de 2012, del Pleno del Consejo, por el que se determina la composición y competencias de las Secciones.

2ª.- El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en los artículos 139 a 144 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, desarrollados por 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.

No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (26 de enero de 2012) hasta que se formula la propuesta de orden (6 de agosto de 2013). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración del artículo 12.b) del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que consagra el derecho de los ciudadanos a la resolución de los asuntos que les conciernan en un plazo razonable; e igualmente como una infracción de los principios y criterios que han de regir su actuación, recogidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, como los de eficacia, celeridad, eficiencia y servicio a los ciudadanos, entre otros.

3ª.- Concurren en la parte reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al Consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en el artículo 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

La reclamación se ha interpuesto en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

4ª.- El artículo 106.2 de la Constitución establece 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".

La referencia constitucional a la ley debe entenderse hecha a los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la reiterada doctrina del Consejo de Estado así como la de este Consejo Consultivo, la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública exige la concurrencia de los siguientes requisitos:

a) La existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.

b) El carácter antijurídico del daño, en el sentido de que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, de acuerdo con la ley.

c) La imputabilidad a la Administración de la actividad dañosa, es decir, la integración del agente en el marco de la organización administrativa a la que pertenece o la titularidad pública del servicio o la actividad en cuyo ámbito se produce el daño.

d) La relación de causa a efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, nexo causal que implica la necesidad de que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa en relación directa e inmediata.

e) Ausencia de fuerza mayor.

f) Que no haya transcurrido un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

No obstante, la jurisprudencia modula el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial al rechazar que la mera titularidad del servicio determine la responsabilidad de la Administración respecto de cualquier consecuencia lesiva relacionada con aquél que pueda producirse.

5ª.- En cuanto al fondo del asunto, la cuestión fundamental se centra en determinar si la lesión sufrida por Dña. xxxx el 23 de agosto de 2010 tiene o no

carácter antijurídico y hace surgir, o no, junto a los demás requisitos, la obligación de reparar de la Administración.

Si bien el accidente ha sido calificado como accidente de trabajo, la interesada acude al instituto de la responsabilidad patrimonial, aunque no es fácil deducir con claridad el motivo por el que imputa a la Administración el deber de indemnizar.

En cuanto a la asistencia sanitaria recibida, que en un primer momento parece ser el motivo de la reclamación, no se aprecia actuación alguna constitutiva de infracción de la *lex artis,* parámetro necesario para apreciar la responsabilidad de la Administración. Así, del informe de la Inspección Médica, de la historia clínica y de la ausencia de mayores alegaciones por parte de la interesada no puede deducirse que se haya producido una inadecuada asistencia sanitaria cuando fue requerida por Dña. xxxx.

En cuanto a la consideración de que los daños y perjuicios sufridos son consecuencia directa del accidente producido por una inadecuada actuación de los servicios de prevención de riegos laborales, es decir, imputa al funcionamiento del servicio público el daño sufrido y por ello acude a la vía de la responsabilidad patrimonial de la Administración, si bien debe llegarse a igual suerte desestimatoria.

La interesada no prueba ninguna actuación u omisión concreta, ni siquiera a título de mero indicio, para que pueda estimarse la reclamación.

Es más, en el informe de la Inspección Médica de 21 de mayo de 2012 se señala que el objeto de la reclamación es un supuesto accidente *in itínere*, que sucede, no el día indicado por la reclamante sino en el mes anterior, tal y como ella relata y se recoge en el informe de Urgencias (pág. 12 del expediente).

Continúa el referido informe que el 23 de agosto de 2010 acude al Servicio de Urgencias con signos de fractura antigua (callo óseo, cuando su formación se inicia a partir de los 10-15 días de la fractura) y se comunica al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales el 13 de septiembre de 2010, manifestando haber sufrido dolor cuando acudía al trabajo, sin hacer referencia al anterior antecedente, por lo que, aun sin testigos, se admite como accidente de trabajo *in itínere.*

Añade que "Las circunstancias laborales no pueden considerarse en el origen de la patología osteoartrósica presente, ni ser causa del citado accidente, pues se produce fuera del recinto. Se trata de una patología común, crónica, degenerativa, de inicio previo y sin relación con el mismo. Incluso el síndrome depresivo, que la reclamante pretende hacer valer con origen en el accidente de trabajo, está presente años atrás".

Por otro lado, el referido informe del Servicio de Prevención, incorporado a la historia clínica (pág. 39) señala que la historia clínico-laboral de esta trabajadora se abrió el 13 de septiembre de 2010, día que acudió a notificar un accidente laboral. "No existen datos laborales ni consultas previas de condiciones de trabajo en este servicio anteriores a la fecha mencionada. En la notificación del accidente laboral ocurrido el 23/08/2010, no informó de ningún incidente previo ocurrido en el trabajo, estando en activo con contrato desde el 01/07/2010 hasta la fecha del accidente, en la unidad de registro del HUSA".

Se añade finalmente que "Aunque causó baja por AT el 23/08/2010, acudió a ese servicio a notificarlo el 13/09/2010 con un informe de Urgencias del 11/09/2010, y a requerimiento del Servicio de Personal que recibió la baja por AT y que no los registra en el programa *Delta* sin el parte de asistencia. No aportó Comunicación Interna de su inmediato superior. No hay informe de investigación del mismo al ser un Accidente *in itinere*, que no requiere investigación por parte del Área Técnica ni propuesta de medidas preventivas, al estar fuera de nuestro ámbito de actuación. En su Historia Clínico-Laboral aparece cerrado dicho proceso el 30/09/2010 por "vencimiento de contrato", no teniendo conocimiento ni siendo posible realizar seguimiento de dicha baja posteriormente".

En definitiva, todas estas circunstancias impiden apreciar la relación de causalidad con el servicio público sanitario que es exigible para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración.

III
CONCLUSIONES

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Procede dictar resolución desestimatoria en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhh de xxxx1.

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