



Sr. Amilivia González, Presidente

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

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 10 de enero de 2013, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxxx*, 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 10 de diciembre de 2012 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhhh*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 11 de diciembre de 2012, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 892/2012, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 55 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por el Decreto 17/2012, de 3 de mayo. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Nalda García.

Primero.- El 31 de diciembre de 2010 Dña. xxxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhhh.



Expone en su escrito que el 29 de octubre de 2010 fue escayolada por la rotura de una muñeca. El 31 de noviembre se le retiró la escayola y se le dio cita para iniciar tratamiento rehabilitador el 7 de diciembre, pero ese día sólo fue valorada y citada de nuevo para el 17 del mismo mes. Este día tampoco recibió rehabilitación, ya que se le comunicó que se había producido una confusión y que se le daría nueva cita. Añade que, a fecha de 28 de diciembre, sigue sin recibir tratamiento rehabilitador.

Como consecuencia del retraso producido acudió a una clínica privada por la que tuvo que pagar 18 euros por sesión, con los consiguientes perjuicios para su salud y su economía.

Segundo.- Al expediente se incorporan, además de la historia clínica, los siguientes informes:

- Informe del Servicio de Rehabilitación del Hospital hhhhh de 16 de febrero de 2011, en los siguientes términos: "Paciente de 77 años de edad, enviada desde Traumatología por fractura distal radio/I (29/10/10).

»Es vista en primera consulta en nuestro Servicio el 7/12/10 donde se pauta tratamiento, con la observación de "ver al comenzar, con carácter urgente", ya que la valoración cambia con el tiempo, al existir listas de espera.

»El 17/1/11 se le avisa para comenzar tratamiento, realizando nueva revisión.

» Refería aceptable movilidad de muñeca/I, pero con inflamación e impotencia funcional de los dedos de dicha mano.

»Con esa fecha comienza tratamiento con Parafina y Cinesiterapia activa asistida. Es dada de alta el 14/2/11 con buena evolución".

- Informe de la Inspección Médica de 19 de abril, en el que se concluye que, a pesar de no poderse evitar la lista de espera, la asistencia sanitaria fue correcta y la salud de la paciente no se ha visto afectada.



- Informe de la compañía aseguradora del Sacyl de 3 de diciembre de 2011 que llega a idénticas conclusiones.

Tercero.- Concedido trámite de audiencia a la interesada, no consta que presentara alegaciones o documentación alguna.

Cuarto.- El 19 de septiembre de 2012 el Jefe del Servicio de Inspección de la Gerencia Regional de Salud formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación.

Quinto.- El 21 de noviembre de 2012 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad emite informe favorable sobre la propuesta de orden, si bien advierte de que la falta de cuantificación del importe a que asciende la reclamación debería ser subsanada a los efectos de conocer si es necesaria la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León.

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 (31 de diciembre de 2010) hasta que se formula la propuesta de orden (19 de septiembre de 2012). 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, sin olvidar el incremento que ha de conllevar necesariamente la cantidad que, como indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración, se vaya a conceder al reclamante, en su caso, mediante la oportuna resolución.

Por otra parte, no se ha dado cumplimiento a la advertencia señalada por la Asesoría Jurídica en su informe sobre la necesidad de cuantificación económica de la reclamación por parte de la interesada, al no haber acreditado el importe del daño a los efectos de conocer si el dictamen requerido a este Consejo Consultivo tiene carácter de preceptivo. Debe recordarse que, de conformidad con el artículo 4.1h) 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, sólo deberán ser remitidos aquellos expedientes relativos a reclamaciones de responsabilidad patrimonial de cuantía igual o superior a 1.000 euros.

Sentado lo anterior y habida cuenta del estado de tramitación del procedimiento, este Consejo procede a emitir el dictamen requerido, no sin antes censurar su inadecuada tramitación, máxime cuando el informe de la Asesoría Jurídica ha advertido de las irregularidades y se ha hecho caso omiso, lo que lleva a recordar que cada uno de los trámites que deben sustanciarse durante la instrucción del procedimiento no son meras fases formularias exigidas por la Ley, sino que, una vez advertidas deficiencias o irregularidades por los órganos informantes, debe procederse a su rectificación, pues de otro modo carecería de sentido su exigencia.

3ª.- Concurren en la reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la referida 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 se pueda producir.

5ª.- En cuanto al fondo del asunto, este Consejo Consultivo considera que procede desestimar la reclamación interpuesta.

La reclamante, de 77 años de edad, solicita una indemnización por el supuesto retraso sufrido para ser citada y debidamente tratada en el Servicio de Rehabilitación del Hospital hhhhh.

El informe de la Inspección Médica de 18 de abril de 2011 señala que, tras la intervención de Dña. Asunción, el 30 de noviembre de 2012 es "Revisada en consulta de Traumatología y tras control radiográfico se aprecia buena evolución y se le retira la escayola. No presenta dolor y se le indica la realización de ejercicios, crema hidratante y baños de contraste. Se le cita para consulta de rehabilitación el día 07/12/2010.

»4º- 07/12/2010 La paciente es atendida en primera consulta de rehabilitación. Tras su exploración, la médico rehabilitadora pauta tratamiento fisioterápico, realizando la siguiente observación "ver al comenzar con carácter urgente" ya que la valoración del paciente cambia con el tiempo y existe lista de espera.

»5º- 17/01/2010 La paciente inicia tratamiento de rehabilitación. Previamente a su inicio, ese mismo día es nuevamente valorada por la médico rehabilitadora como lo había indicado en fecha 07/12/2010. En su historia clínica anota "está muy bien de movilidad de la muñeca I, pero tiene dolor en los dedos con impotencia funcional- inflamación", se pauta tratamiento con parafina y cinesiterapia activa asistida de dedos, tratamiento que inicia el mismo día.



»6º- 14/02/2011 Finalizado el tratamiento indicado, la paciente es nuevamente atendida y valorada por la médico rehabilitadora, quien a la vista de su buena evolución, sin dolor y buena movilidad, le da el alta”.

El referido informe recoge en sus consideraciones que la “previsión de la médico rehabilitadora, que conociendo la existencia de la lista de espera, indica que la paciente sea citada con carácter urgente para su consulta inmediatamente antes de iniciar su tratamiento, previendo la evolución de la situación clínica y la conveniencia de una nueva valoración, debe considerarse como una actuación asistencial absolutamente correcta” y que “A pesar de lo referido en su reclamación, la paciente no ha sufrido daños por el inicio de su tratamiento fisioterápico, un mes y diez días después de su primera consulta. Esta espera no ha causado daños a su salud. Se le indicaron los ejercicios de recuperación y cuidados que debía realizar en su domicilio desde el mismo día en que se le retira la escayola, su situación clínica antes del inicio del tratamiento fisioterápico era de buena movilidad de muñeca y su situación al alta era muy buena”.

A idéntica conclusión llega el informe de la aseguradora del Sacyl.

Es necesario destacar que, al tratarse de una responsabilidad en el ámbito sanitario, la obligación, como regla general, es de medios y no de resultados, lo que supone la utilización de aquellas medidas que conozca la ciencia médica y que se encuentren a disposición del profesional sanitario en el lugar donde se produce el tratamiento.

Del examen de estado asistencial dispensado a la paciente sólo cabe concluir que no se produjo una denegación de la asistencia por parte de los servicios médicos públicos, sino que la reclamante acudió voluntariamente a los de la medicina privada -este extremo no ha quedado demostrado, ya que no se aporta factura ni documento alguno-, sin que quepa considerar tampoco que se haya producido una situación de abandono o desatención de la paciente, toda vez que la demora en el tratamiento rehabilitador -previa pauta de ejercicios de recuperación y cuidados en su domicilio y con exploración y asistencia por el Servicio de Rehabilitación el 7 de diciembre de 2010- se produjo después de un mes y diez días, sin daño alguno para su salud, tal y como se recoge en los informes antes referidos.



Por otra parte, ha de señalarse que no existe en el expediente elemento probatorio alguno que permita cuestionar la acomodación a la *lex artis* de la asistencia sanitaria prestada a la interesada en el Hospital hhhhh, con alta el 14 de febrero de 2011.

Por todo lo expuesto este Consejo comparte el criterio de la propuesta de resolución en el sentido de que la reclamación debe desestimarse.

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. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhhh.

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