



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Sobrini Lacruz, Consejero y
Ponente

Sr. Ramos Antón, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 10 de septiembre de 2015, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxx*, 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 6 de agosto de 2015 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. xxx, debido a los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la caída que tuvo lugar en el Hospital hhhh de xxxx1.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite en esa misma fecha se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 346/2015, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, previa ampliación de éste, tal como dispone el artículo 52 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo de Castilla y León aprobado por la Resolución de 5 de febrero de 2014, de la Mesa de las Cortes de Castilla y León. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Sobrini Lacruz.

Primero.- El 4 de julio de 2014 Dña. xxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a los daños y perjuicios que le originó la caída sufrida en unas instalaciones del Hospital hhhh de xxxx1, así como por la deficiente asistencia sanitaria prestada como consecuencia de la caída.

En su escrito expone que el día 12 de junio de 2014, acompañada de su hijo, acudió a consulta de cirugía en el Hospital hhhh de xxxx1 y que en dicho Hospital, al utilizar uno de los ascensores y cerrarse la puerta de éste, sufre un golpe que la desestabiliza y le ocasiona su caída. También pone de manifiesto la indebida asistencia sanitaria prestada, puesto que no fue tratada con la diligencia que se requería, lo que produjo un retraso en el tratamiento y en la asistencia recibida, al no ajustarse ésta a las necesidades que precisaba, por lo que considera que dicha asistencia fue inadecuada.

No cuantifica el importe de la indemnización solicitada.

Junto al citado escrito aporta diversa documentación médica.

Segundo.- Al expediente se incorpora, además de la historia clínica, informe de la Supervisora del Servicio de Atención al Usuario del Hospital hhhh de xxxx1, de 23 de julio de 2014, informe del Servicio de Urgencias del citado Hospital, informe de la empresa de ascensores, de 19 de agosto de 2014, informe médico pericial emitido a instancia de la compañía aseguradora de la Administración e informe de la Inspección Médica de 8 de octubre de 2014.

Tercero.- Concedido trámite de audiencia, la reclamante presenta alegaciones en las que reitera la pretensión inicialmente deducida y cuantifica la indemnización solicitada en 31.208,61 euros; a tal fin aporta informe médico de valoración de daño corporal y justificantes de gasto por importe de 897,81 euros.

Al incorporarse nuevos informes de la empresa encargada del mantenimiento del ascensor, se concede nuevo trámite de audiencia, en el que la interesada presenta alegaciones en las que reitera su pretensión.

Cuarto.- El 28 de mayo de 2015 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación.

Quinto.- El 13 de julio de 2015 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente la propuesta de orden indicada.

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.i) 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.g) del Acuerdo de 6 de marzo de 2014, 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 (4 de julio de 2014) hasta que se formula la propuesta de orden (13 de julio de 2015). 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, en su caso, mediante la oportuna resolución.

3ª.- Concurren en la 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.

Además, en el ámbito de la responsabilidad sanitaria, el parámetro que permite apreciar el grado de corrección de la actuación sanitaria a la que se imputa el daño viene determinado por el criterio de la *lex artis*. La teoría de la *lex artis ad hoc* en la actuación médica parte de considerar que la obligación del médico o de los servicios sanitarios es una obligación de medios en tanto que no es posible asegurar la salud en términos absolutos. De ahí que la Administración Sanitaria y sus agentes estén obligados a poner a disposición del usuario todos los medios disponibles que hagan posible la protección de la salud, protección que no siempre alcanza un diagnóstico cierto rápido, una curación sin secuelas o una atención sanitaria en un determinado tiempo y sin espera. El paciente tiene derecho a que se le dispense una atención adecuada, según la *lex artis ad hoc*, y no a obtener un resultado curativo determinado, toda vez que la medicina no es una ciencia exacta; la *lex artis ad hoc* abarca no sólo intervenciones quirúrgicas, sino también tratamientos no quirúrgicos y de diagnóstico.

5ª.- En el presente caso la reclamación se fundamenta en las lesiones producidas por la caída sufrida por el mal funcionamiento de un ascensor del Hospital hhhh de xxxx1 y en la posterior asistencia sanitaria recibida como consecuencia de dicha caída.

De acuerdo con los informes incorporados al expediente, el ascensor había pasado todos los controles y revisiones obligatorias, sin que se hubiera advertido un funcionamiento irregular o anómalo de éste en la fecha del siniestro; ello sin perjuicio de la existencia de dos partes de reparación, que no afectan a la puerta de entrada de la planta baja.

Sobre la caída sufrida es preciso tener en cuenta que en la deambulaci3n y en la utilizaci3n de un ascensor con puertas autom3ticas es exigible un cierto grado de atenci3n, sin que, a la vista de los referidos informes, pueda atribuirse la ca3da a un mal funcionamiento de aqu3l.

Por ello, no se considera probada la existencia de un título de imputación adecuado que permita responsabilizar a la Administración de las consecuencias derivadas de la caída sufrida.

En cuanto a la existencia de una indebida atención sanitaria, para determinar si existe responsabilidad por parte de los servicios sanitarios, además de poner de manifiesto que en estos supuestos la carga de la prueba incumbe al reclamante, es preciso verificar, en primer lugar, si en el presente caso se produjo un ejercicio inadecuado de la *lex artis*, para lo cual hay que partir del análisis de los informes médicos incorporados al expediente.

El informe de la Inspección Médica señala que la paciente, con antecedentes de afectación artrósica a nivel de rodillas, sufre una caída casual el día 12 de junio de 2014 con el diagnóstico de "contusión traumática de hombro izquierdo. Posible lesión del manguito de los rotadores y hematoma en región escapular". Tras realizarse una valoración clínica y radiológica en Urgencias y ser valorada por el traumatólogo de guardia se procede a su inmovilización con malla, tratamiento con analgésicos y la recomendación de revisión por Traumatología en una semana. Según el citado informe, dicho tratamiento "es a nuestro juicio correcto y acorde a la situación clínica de la paciente".

Posteriormente, el 19 de junio la interesada acude de nuevo a Urgencias y se le realiza una nueva valoración, en la que se mantiene el diagnóstico y la inmovilización, si bien se modifica la pauta analgésica y se indica que sea revisada en Traumatología.

Consta que el día 20 de junio se desplaza a xxxx2, donde es revisada por un traumatólogo que determina una posible fractura en la punta de la escápula y se le pauta un tratamiento analgésico, funcional y revisión en un mes.

El informe de la Inspección Médica, tras un análisis de la asistencia recibida, concluye que "la asistencia sanitaria prestada por los servicios médicos con posterioridad a la caída se ha adecuado a la *lex artis ad hoc*".

En el mismo sentido se pronuncia el informe médico pericial emitido a instancia de la compañía aseguradora de la Administración, que señala que "no

se encuentran indicios de errores diagnósticos o terapéuticos, conductas negligentes ni mala praxis por parte del personal asistencial que la atendió”.

Estas afirmaciones no han sido desvirtuadas por las alegaciones de la parte reclamante, que cuestiona la asistencia médica practicada y con ello la observancia de la *lex artis*, puesto que no han sido avaladas por informe alguno, y ceden, por tanto, frente a la rotundidad con que las opiniones técnicas señaladas dictaminan a favor de la corrección del tratamiento dispensado en todo momento a la paciente, juicios que tienen, además, la garantía de haber sido emitidos por profesionales médicos.

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. xxx, debido a los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la caída que tuvo lugar en el Hospital hhhh de xxxx1.

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