



Sr. Amilivia González, Presidente y  
Ponente

Sr. Ramos Antón, Consejero  
Sr. Sobrini Lacruz, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 7 de abril de 2016, 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 31 de marzo de 2016 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. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx1.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 1 de abril de 2016, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 124/2016, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, 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. Amilivia González.

**Primero.-** El 27 de agosto de 2014 Dña. xxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración Autonómica, debido a los daños y perjuicios derivados de la deficiente asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhh de xxxx1.

Señala en su escrito que cuando se encontraba en la sala donde se realizan las endoscopias digestivas, y encontrándose bajo los efectos de la anestesia, las enfermeras la dejaron caer al suelo. Una vez pasados los efectos de la anestesia, a los dos días, acude a Urgencias por un fuerte dolor de cuello, donde se le diagnostica contractura cervical postraumática. No cuantifica el importe a que asciende la indemnización que solicita.

En escrito ulterior fija como fecha del alta el 16 de octubre de 2014, fecha en que finaliza su tratamiento rehabilitador, si bien manifiesta la persistencia de secuelas, pendientes de valoración. Finalmente, en escrito de 25 de noviembre de 2014 fija el importe de la indemnización en 6.035,35 euros, al que acompaña de informe médico de valoración de daños.

Adjunta a su reclamación diversa documentación médica y factura de tratamiento rehabilitador por importe de 450 euros.

**Segundo-** Se incorporan al expediente, además de la historia clínica de la paciente, entre otros, los siguientes informes:

- Informe del Jefe de Servicio de Aparato Digestivo (sin fechar).
- Informe de la Inspección Médica de 23 de noviembre de 2014.
- Informe del Servicio de Radiología de 16 de enero de 2015, en el que se indica que la paciente no acudió a la cita para la práctica de prueba de RM de columna cervical.
- Informe médico pericial elaborado a instancia de la compañía aseguradora del Sacyl, de 11 de septiembre de 2015.

**Tercero.-** Concedido trámite de audiencia, el 10 de noviembre de 2015 la interesada, a través de abogada, presenta alegaciones en las que considera que la factura relativa al tratamiento rehabilitador debe ser incluida entre los gastos indemnizables; asimismo manifiesta su disconformidad en relación con la valoración de las lesiones permanentes efectuada por la aseguradora del Sacyl.

**Cuarto.-** El 12 de febrero de 2016 se formula propuesta de orden estimatoria parcial de la reclamación presentada, en la que se reconoce el derecho a obtener una indemnización de 3.200,36 euros.

**Quinto.-** El 4 de marzo de 2016 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente la propuesta de orden estimatoria parcial de la reclamación.

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 (27 de agosto de 2014) hasta que se formula la propuesta de orden (12 de febrero de 2016). 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 a la reclamante, 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 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.

Conforme mantiene nuestro Tribunal Supremo en Sentencia de 5 de junio de 1998 "La prestación por la Administración de un determinado servicio público y la titularidad por parte de aquélla de la infraestructura material para su prestación no implica que el vigente sistema de responsabilidad patrimonial objetiva de las Administraciones Públicas convierta a éstas en aseguradoras universales de todos los riesgos con el fin de prevenir cualquier eventualidad desfavorable o dañosa para los administrados que pueda producirse con independencia del actuar administrativo, porque de lo contrario, como pretende el recurrente, se transformaría aquél en un sistema providencialista no contemplado en nuestro ordenamiento jurídico".

Por lo tanto, debe subrayarse que la responsabilidad de la Administración procederá en aquellos casos en los que los daños sean consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos, sin que baste a estos efectos que los daños aparezcan con motivo u ocasión de la prestación de dichos servicios públicos.

**5ª.-** En cuanto al fondo del asunto, la interesada fundamenta su reclamación en los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la caída

sufrida mientras que se le practicaba una endoscopia por parte del personal del hospital.

Este hecho se confirma en el informe del Jefe de Servicio de Aparato Digestivo, en el que se reconoce que el personal de enfermería recuerda la caída durante la recuperación de la sedación, aunque "sin daños físicos apreciables", y posteriormente se recoge en el informe del Servicio de Urgencias y en las anotaciones del médico de Atención Primaria, a los que acude días después, siendo diagnosticada de latigazo cervical de origen postraumático, lo que hace que la propuesta de resolución lo incardine dentro de un daño que la paciente no tiene el deber de soportar, y por ello, indemnizable.

La versión de los hechos dada por los reclamantes se confirma, por tanto, en lo esencial en los informes emitidos por el propio servicio público de salud, hechos que no han sido cuestionados durante la instrucción del procedimiento.

Por lo tanto cabe afirmar que existe una relación de causalidad entre los daños sufridos y el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios. Se trata de un accidente fortuito del que debe responder la Administración pues, como se ha puesto de manifiesto, se dan los requisitos exigidos en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, para que exista responsabilidad patrimonial, a diferencia de los supuestos de fuerza mayor en los que la Administración no respondería.

Así mismo, el artículo 1.105 del Código Civil dispone: "Fuera de los casos expresamente mencionados en la ley, y de los en que así lo declare la obligación, nadie responderá de aquellos sucesos que no hubieran podido preverse, o que, previstos fueran inevitables".

En este sentido, tal y como se pone de manifiesto en numerosas sentencias "Por lo que se refiere al concepto de fuerza mayor la jurisprudencia ha señalado reiteradamente, después de distinguir entre los supuestos de caso fortuito y de fuerza mayor, que solamente excluyen la responsabilidad patrimonial estos últimos y no los primeros (Sentencias del Tribunal Supremo de 15 de febrero de 1968, 14 de octubre de 1969, 28 de enero de 1972, 20 de septiembre y 14 de diciembre de 1983, 20 de septiembre de 1985, 11 de abril de 1986 y 15 de diciembre de 1986), correspondiendo la carga de la prueba, cuando alegue su existencia como causa de exoneración, a la Administración

(artículo 139.1 de la Ley). Según la doctrina jurisprudencial referida, por fuerza mayor debe entenderse aquellos acontecimientos realmente insólitos y extraños al campo normal de previsiones típicas de cada actividad o servicio, según su naturaleza, y por caso fortuito, los acontecimientos o hechos imprevisibles pero insertos en el funcionamiento interno de cada actividad o servicio, según su naturaleza. Son constitutivos de fuerza mayor los acontecimientos imprevisibles e inevitables caso de ser previstos, que excedan de los riesgos propios de la empresa, esto es de los derivados de la propia naturaleza de los servicios públicos (Sentencia del Tribunal Supremo de 2 de abril de 1985) o los acontecimientos realmente insólitos y extraños al campo normal de las previsiones típicas de cada actividad o servicio, según su propia naturaleza (Sentencia del Tribunal Supremo de 4 de febrero de 1983). Estos últimos que integran el caso fortuito no son obstáculo a la declaración de responsabilidad pese a ser independientes del actuar del órgano administrativo e incluso de la posibilidad de evitar los efectos dañosos aun empleando la máxima diligencia (Sentencia del Tribunal Supremo de 9 de mayo de 1978)“.

En consecuencia, este Consejo Consultivo considera que, al resultar constatada la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y el daño alegado por la reclamante por los motivos expuestos, su reclamación debe estimarse.

**6ª.-** A la vista de lo señalado debe admitirse la existencia de un funcionamiento anormal del servicio público sanitario, materializado en el presente caso en la actuación del personal encargado de la prestación de dicho servicio. Cuestión distinta es la relativa a la valoración de la indemnización procedente, sobre la que existen importantes discrepancias entre las partes.

Si bien ambas acuden al baremo de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, texto refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre correspondiente al año 2014 (Resolución de 5 de marzo de 2014), el resultado difiere en cuanto a la valoración de las secuelas y respecto a la inclusión o no de la factura por asistencia privada en centro de fisioterapia.

Respecto de la primera de las partidas discutidas, la reclamante considera, con base a informe pericial aportado que las algias postraumáticas sin compromiso radicular deben ser valoradas en 4 puntos. En el citado informe

se recoge que "Valoro en 4 puntos las algias que presenta porque en el momento de ser valorada persisten, y son mantenidas en el tiempo y localización, no resolviéndose en ningún momento, necesitando el estudio de una prueba de imagen RMN por la persistencia de las algias. La informada refiere algias, siendo profesionalmente ama de casa, con el simple movimiento de coger y usar una fregona". El informe elaborado por la compañía aseguradora del Sacyl, por el contrario, considera que la secuela debe ser valorada en 1 punto, y ello con el siguiente fundamento: "Para determinar los puntos de un rango debe atenderse a la funcionalidad, es decir al grado de repercusión sobre la función de la región corporal afectada, y la intensidad o gravedad de la misma. La paciente presenta BA conservado y únicamente dolor a la palpación en músculo trapecio izquierdo que no requiere la toma de ningún medicamento por lo que la intensidad entiendo que es nula, escasa, poca o reducida y la valoración tiene que hacerse en el rango inferior (1-5 puntos) es decir 1 punto".

Así las cosas, este Consejo Consultivo debe mostrar su conformidad con la valoración efectuada por la compañía aseguradora, en la que se realiza una valoración sin apreciaciones subjetivas y se refleja que la paciente no requiere toma de medicación para el dolor, por lo que la secuela deberá ser valorada en su grado mínimo. A mayor abundamiento, el informe pericial de parte (de 14 de noviembre de 2014) señala que sería necesario el estudio a través de una RMN, RMN a la que la paciente estaba citada en el sistema sanitario público para el 16 de enero de 2015 y a la que no acude ni da justificación de su ausencia, razón por la que habrá que dar entendida su escasa repercusión.

La segunda de las partidas indemnizatorias cuestionadas es la relativa a la improcedencia de incluir la factura de 450 euros como consecuencia de la asistencia que la paciente recibió en una clínica de fisioterapia ajena al servicio público sanitario. A este respecto hay que señalar que el tratamiento rehabilitador fue pautado por su médico de Atención Primaria, con una prioridad normal (página 27 del expediente), sin que conste la denegación de esta asistencia, lo que supone que no se esté ante ningún caso en que procede el abono de esta cantidad, al no estar ante un supuesto de urgencia vital o de denegación o retraso injustificado de asistencia.

De conformidad con lo expuesto, este Consejo Consultivo muestra su conformidad con la razonada valoración contenida en la propuesta de



resolución, al considerar acertados los criterios seguidos para valorar los daños, de tal manera que la indemnización total a satisfacer será de 3.200,36 euros.

Ello sin perjuicio de su actualización a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad patrimonial, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 141.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

### **III CONCLUSIONES**

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

Procede dictar resolución estimatoria parcial, por importe de 3.200,36 euros, 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 Complejo Asistencial Universitario de xxxx1.

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