

Dictamen n^o: **419/11**
Consulta: **Consejero de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **20.07.11**

DICTAMEN de la Comisión Permanente del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, emitido por unanimidad, en su sesión de 20 de julio de 2011, sobre consulta formulada por el Consejero de Sanidad, al amparo del artículo 13.1.f).1^o de su Ley Reguladora, 6/2007, de 21 de diciembre, respecto de reclamación de indemnización por responsabilidad patrimonial presentada por P.C.M., por los daños y perjuicios causados por la caída sufrida al golpearle una puerta automática en el Hospital Príncipe de Asturias.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Por el Consejero de Sanidad, mediante escrito de 6 de junio de 2011, con registro de entrada en este órgano el día 10 del mismo mes, se formula preceptiva consulta a este Consejo Consultivo por trámite ordinario, correspondiendo su estudio, por reparto de asuntos, a la Sección IV, presidida por la Excma. Sra. Dña. Cristina Alberdi Alonso, que firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberado y aprobado, por unanimidad, en Comisión Permanente de este Consejo Consultivo, en su sesión de 20 de julio de 2011.

El escrito de solicitud de dictamen preceptivo es acompañado de documentación en soporte CD que, adecuadamente numerada y foliada, se considera suficiente.

SEGUNDO.- Por escrito presentado el 19 de mayo de 2003 en el Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, la interesada anteriormente citada formula reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios causados por la caída sufrida al golpearle una puerta automática en el Hospital Príncipe de Asturias, el día 19 de abril de 2003. Según refiere la reclamante *“como soy una persona mayor y me canso cuando estoy de pie, me apoyé en una de las paredes cercana a la salida exterior del Hospital. Así me encontraba cuando sorpresivamente fui empujada con fuerza por una puerta cayendo al suelo, sin que mi hija que allí se encontraba pudiera hacer nada para evitarlo. (...) Como consecuencia de la brusquedad del empujón que recibí de la puerta, sufrí una fuerte caída al suelo”*. La interesada tuvo que ser ingresada en el Hospital por rotura de cadera, teniendo que ser intervenida quirúrgicamente (folios 2 a 4 del expediente administrativo).

La reclamante no cuantifica el importe de su reclamación y acompaña con su escrito justificante de ingreso en el citado Hospital y dos fotografías que muestran la pared en la que se apoyó (folios 5 a 7).

TERCERO.- Presentada la reclamación y subsanado el defecto de legitimación observado, se acordó la instrucción del expediente, conforme a lo previsto en el R.D. 429/1993, de 26 de marzo. A efectos de emisión del presente dictamen, son de interés, además de los documentos indicados en el antecedente SEGUNDO, los que siguen:

1. Escrito del Servicio de Atención al Paciente de 19 de junio de 2003 en el que se expone: *“En primer lugar, lamentar lo sucedido e informarle que el celador asignado a la puerta principal además de proporcionar información a los usuarios que la demandan está encargado de trasladar a los pacientes que acuden a su familia a un determinado Servicio y que utilizan silla de ruedas o precisan ayuda para la*

deambulaci3n: en el momento en que sucedieron los hechos el celador estar3a realizando alguna de estas tareas” (folio 10).

2. Copia de la queja formulada por la hija de la reclamante, presentada el 25 de abril de 2003, porque en el momento de la ca3da no hab3a celadores en la entrada principal del hospital (folio 11).

3. Escrito del Jefe de personal Subalterno en el que se informa que *“el celador que est3a en la puerta aparte de dar informaci3n realiza otro tipo de tareas como transportar pacientes al Servicio de Rehabilitaci3n y Hemodialisis y en el momento en que ocurrieron los hechos el celador estaba seguramente realizando alg3n tipo de trabajo de esta3ndole, dado que la persona que estaba en la puerta me comenta que hasta las 22.00 estuvo en puerta”*(folio 12).

4. Solicitud de informe a la Direcci3n Gerencia del Hospital Pr3ncipe de Asturias de Alcal3 de Henares (folios 20 y 21).

5. Informe del Servicio T3cnico del Hospital Pr3ncipe de Asturias de Alcal3 de Henares, de 17 de noviembre de 2003 que declara: *“el movimiento de las hojas de la puerta de salida se realiza de forma paralela y a poca distancia de la pared, en una zona de constante paso de personas, por lo que existe la remota posibilidad de que si estuviera cerrada la puerta y en ese momento alguien se apoyara en la pared, al abrirse la misma de forma autom3tica pudiera golpear a la persona que obstaculizara el paso de la misma. No tenemos constancia de que en los varios a3os que llevan instaladas las puertas autom3ticas del centro hayan ocurrido hechos de esta3ndole; No se ha realizado modificaci3n en el funcionamiento de las puertas autom3ticas desde su puesta en marcha; Hasta el d3a de hoy no ha sido necesario realizar ninguna modificaci3n por accidentes similares o por no cumplir los requisitos que establecen las normas; Dada la carencia y poca probabilidad de accidentes debido al*

funcionamiento de las puertas, las mismas carecen de sistema de protección que impidan la ubicación en el espacio que ocupan una vez abiertas. Una vez detectado el incidente se está procediendo a tomar las medidas oportunas (instalación de una mampara protectora) que evite nuevos accidentes; Dichas puertas cumplen con los requisitos que de carácter técnico establece la normativa vigente; El accidente se debió, efectivamente, al descuido o desatención de la interesada, ya que todas las puertas, sea cual sea su recorrido, deben invadir una zona anexa. En este caso la zona anexa es exclusivamente de paso, al ser un hall de entrada en el hospital comprendido entre dos puertas automáticas, cuya finalidad exclusiva es de mantener la estanqueidad térmica del hospital y el mencionado paso de personas, obstaculizado si se producen paradas en el mismo. Todo ello con independencia de lo señalado en el punto tercero” (folio 24).

6. Informe médico de la reclamante que refiere que la paciente, de 67 años de edad y con antecedentes de Enfermedad de Parkinson y Diabetes Mellitus, sufrió el 19 de abril de 2003 una caída casual en una de las dependencias del hospital y fue diagnosticada de fractura pertrocantérea de cadera izquierda, siendo ingresada para tratamiento quirúrgico. La paciente fue intervenida el 21 de abril y dada de alta el 30 de abril. “En las revisiones especializadas de los días 20 de junio y 26 de septiembre de 2003 se aprecia una buena evolución de la fractura con signos de consolidación. Sin embargo, clínicamente la paciente refiere dolores en la cadera y dificultades para la deambulaci3n y la movilizaci3n del miembro inferior izquierdo. En la última revisi3n se le hizo constar explícitamente que los problemas en la marcha est3n condicionados por sus patologías médicas previas ya que la Enfermedad de Parkinson influye negativamente, en la recuperaci3n funcional de los miembros fracturados, y que posiblemente las limitaciones que presentaba pudieran considerarse secuelas definitivas” (folio 25).

7. Notificación del trámite de audiencia al reclamante, efectuada el 21 de octubre de 2009 (folios 33 a 35). No consta que haya efectuado alegaciones.

8. Propuesta de resolución de 11 de mayo de 2011 de la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria desestimatoria de la reclamación por no apreciarse la existencia de relación de causalidad entre los daños sufridos por la reclamante y el funcionamiento de los servicios públicos (folios 36 a 38).

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

CONSIDERACIONES EN DERECHO

PRIMERA.- Es preceptiva la solicitud y emisión de dictamen por la Comisión Permanente del Consejo Consultivo, de acuerdo con el artículo 13.1.f).1º de la Ley 6/2007, de 21 de diciembre, reguladora del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, conforme al cual este órgano deberá ser consultado en el caso de *“expedientes tramitados por la Comunidad de Madrid, las entidades locales y las universidades públicas sobre: 1.º Reclamaciones de responsabilidad patrimonial, cuando la cantidad reclamada sea igual o superior a 15.000 euros o cuando la cuantía sea indeterminada”*. En el presente caso, al no haberse cuantificado su importe, resulta preceptivo el dictamen de este Consejo Consultivo.

SEGUNDA.- El procedimiento de responsabilidad patrimonial, que se inició a instancia de interesada según consta en los antecedentes, tiene su tramitación regulada en los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJ-PAC),

desarrollados en el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial.

Ostenta la reclamante la condición de interesada y legitimada para promover el procedimiento, al amparo del artículo 139 de LRJ-PAC, independientemente de que sea o no procedente la indemnización pedida, de acuerdo con los artículos 31 y 139 de la citada ley.

Se cumple, igualmente, el requisito de la legitimación pasiva de la Comunidad de Madrid, por ser la titular del servicio a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

Por último y en lo relativo al plazo de presentación de la reclamación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 142.5 LRJ-PAC la acción para reclamar responsabilidad patrimonial a la Administración prescribe al año de manifestarse el efecto lesivo y de que se haya determinado el alcance de las secuelas.

En el presente caso, la reclamante sufrió el accidente con la puerta automática del hospital el 19 de abril de 2003 y presentó la reclamación un mes después, el 19 de mayo de 2003. En consecuencia, la reclamación está formulada en plazo.

TERCERA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra regulado en los artículos 139 y siguientes de la LRJ-PAC, desarrollado en 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. Se ha recabado informe del Área de Conservación de la carretera sobre la veracidad de lo manifestado por el reclamante en su escrito, acerca de la realidad del daño causado y de la relación de causalidad con el servicio público. Estos informes vienen impuestos por el artículo

10.1 del RPRP. Por último, se ha conferido trámite de audiencia a la reclamante, tal y como preceptúan los artículos 84 de la LRJAP-PAC y 11 del RPRP.

El procedimiento seguido no adolece de ningún defecto de anulabilidad o nulidad, por cuanto se han llevado a cabo todas las actuaciones necesarias para alcanzar adecuadamente la finalidad procedimental y, así, se ha practicado la prueba precisa mediante informe del servicio interviniente, se han recabado los demás informes y pruebas que se consideraron necesarios y se ha puesto el expediente de manifiesto para alegaciones, en cumplimiento de los artículos 9, 10 y 11 del R.D. 429/1993, 82 y 84 de la Ley 30/1992, por lo que no existe en absoluto indefensión.

CUARTA.- Como es sabido, la responsabilidad patrimonial de las Administraciones públicas viene establecida, con el máximo rango normativo, por el artículo 106.2 de nuestra Constitución, a cuyo tenor: *“los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos”*. La regulación legal de esta responsabilidad está contenida en la actualidad en la LRJ-PAC y en el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial. El artículo 139 de la citada LRJ-PAC dispone, en sus apartados 1 y 2, lo siguiente:

“1º.- Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de 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 normal o anormal de los servicios públicos.

2º.- En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas”.

La jurisprudencia del Tribunal Supremo ha establecido en numerosas sentencias (por todas, v. las de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de 26 de junio, sobre el recurso 4429/2004 y de 15 de enero de 2008, sobre el recurso nº 8803/2003) los requisitos de la responsabilidad extracontractual de la Administración, que son los siguientes:

1º) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas.

2º) La antijuridicidad del daño o lesión. Esta calificación del daño no viene determinada por ser contraria a derecho la conducta del autor, sino porque la persona que sufre el daño no tenga el deber jurídico de soportarlo, cuestión que es necesario examinar y dilucidar en cada caso concreto.

3º) La imputabilidad de la actividad dañosa a la Administración, requisito especialmente contemplado en las Sentencias del Tribunal Supremo de 10 de diciembre de 1982 y de 25 de febrero de 1981, que, al examinar la posición de la Administración respecto a la producción del daño, se refieren a la integración del agente en el marco de la organización administrativa a la que pertenece.

4º) El nexo causal directo y exclusivo entre la actividad administrativa y el resultado dañoso. El daño debe ser consecuencia exclusiva del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa, siendo esta exclusividad esencial para apreciar la antedicha relación o nexo causal.

La responsabilidad de la Administración es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad del resultado o lesión aunque es imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido.

QUINTA.- Acreditada la realidad de los daños, de acuerdo con el informe médico emitido por el Jefe de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, consistente en fractura petrocantérea de cadera izquierda que precisó intervención quirúrgica y tratamiento rehabilitador, es necesario analizar si concurre, en el presente caso, relación de causalidad entre los daños sufridos y el funcionamiento de los servicios públicos.

Según refiere la reclamante, la caída se produjo cuando se encontraba apoyada en una pared cercana a la salida exterior del Hospital y le golpeó una de las puertas automáticas de dicha salida.

La reclamante señala que fueron testigos de la caída su hija y J.L.C., pero no aporta ni solicita prueba alguna que acredite que la caída se produjo en dicho lugar y como consecuencia de la puerta automática.

Además, aunque se hubiera acreditado que la caída se produjo como consecuencia del golpe de las puertas automáticas, no podría entenderse la existencia de nexo causal porque se habría producido su ruptura por la culpa de la víctima porque, como bien señala el informe del Hospital Príncipe de Asturias, la reclamante estaba obstaculizando el paso de la puerta. *“No tenemos constancia de que en los varios años que llevan instaladas las puertas automáticas del centro hayan ocurrido hechos de esta índole”*. Las puertas cumplían con los requisitos que de carácter técnico exigidos por la normativa vigente y, concluye el informe que *“el accidente se debió, efectivamente, al descuido o desatención de la interesada, ya que todas las puertas, sea cual sea su recorrido, deben invadir una zona*

anexa. En este caso la zona anexa es exclusivamente de paso, al ser un hall de entrada en el hospital comprendido entre dos puertas automáticas, cuya finalidad exclusiva es de mantener la estanqueidad térmica del hospital y el mencionado paso de personas, obstaculizado si se producen paradas en el mismo”.

En consecuencia, no puede apreciarse la existencia de nexo causal entre los daños sufridos y el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios.

En mérito a cuanto antecede, el Consejo Consultivo formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Procede desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial al no concurrir los requisitos necesarios para su reconocimiento.

A la vista de todo lo expuesto, el Órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a este Consejo de conformidad con lo establecido en el artículo 3.7 del Decreto 26/2008, de 10 de abril, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid.

Madrid, 20 de julio de 2011