

Dictamen nº: **341/19**

Consulta: **Consejero de Sanidad**

Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**

Aprobación: **19.09.19**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora, aprobado por unanimidad, en su sesión de 19 de septiembre de 2019, emitido ante la consulta formulada por el consejero de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en el asunto sobre responsabilidad patrimonial promovido por D. y D. y por Dña., por el fallecimiento de su padre y esposo que atribuyen a una caída en el Hospital Universitario de La Princesa, de Madrid.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El 26 de noviembre de 2015 las hijas del paciente fallecido presentaron un escrito en el que relataban que su padre había sido atendido el 25 de octubre de ese año, en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de La Princesa, por una caída en su domicilio que le había causado una herida en la nariz y dolor en el brazo.

Los reclamantes ponían de relieve en su escrito que su familiar contaba con 84 años de edad, era invidente y tenía movilidad muy reducida, por lo que habrían solicitado acompañarlo mientras se realizaban las oportunas pruebas diagnósticas, si bien les habría sido denegado.

Continuando con el relato fáctico de la reclamación, los interesados detallaban que pasadas unas horas fueron informados de que su padre había sufrido una caída mientras se le realizaba una radiografía, por lo que sufría “*un traumatismo craneoencefálico con hemorragia subdural con un pronóstico muy complicado*” y por ello debía quedar ingresado en el centro hospitalario.

Los interesados exponían que su padre sufrió un deterioro progresivo durante las semanas que permaneció ingresado y que finalmente falleció el 23 de noviembre de 2015.

En el escrito se expresaba la intención de exigir las responsabilidades a que hubiera lugar por lo que consideraban un grave caso de negligencia hospitalaria y se reservaban la posibilidad de ejercer acciones legales.

SEGUNDO.- Del examen del expediente administrativo resultan los siguientes hechos de interés para la emisión del dictamen:

El padre de los reclamantes, de 84 años de edad en el momento de los hechos, con antecedentes, entre otros, de nefropatía diabética estadio III, retinopatía diabética con ceguera bilateral (incidente desde hace 35 años) cardiopatía isquémica y totalmente dependiente para todos los actos básicos de la vida diaria, acudió al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario La Princesa el día 25 de octubre de 2015 por una caída sufrida en el domicilio, estando sentado (hacía vida cama-sillón), golpeándose en región nasal y ambos brazos. Se realizó TC cerebral no apreciándose sangrado agudo intra ni extraaxial ni líneas de fractura ósea. En la exploración presentaba hematomas en ambos hombros y dolor a la movilidad, al igual que en los codos.

Se pautó la realización de pruebas radiológicas y durante el transcurso de las mismas el padre de los reclamantes sufrió una caída. Se pautó la realización de un nuevo TC cerebral en el que se apreció

colección subdural parieto-occipital derecha de hasta 9 mm de grosor máximo, en relación con hematoma subdural agudo.

Consta en el folio 599 del expediente que se informó al jefe de la guardia así como también a la familia, a la que se dio cuenta de la necesidad de ingreso del paciente para vigilancia neurológica.

El padre de los reclamantes ingresó a cargo del Servicio de Neurocirugía donde se inició tratamiento conservador. Durante el ingreso el paciente se mantuvo neurológicamente estable aunque con tendencia al sueño, obedecía órdenes sencillas y no mostraba focalidad motora ni hipertensión craneal. Se realizaron TCs cerebrales (el último el 12 de noviembre) apreciándose persistencia de la colección subdural, con signos parciales de resolución y sin imagen de resangrado.

El paciente permaneció en seguimiento por los servicios de Traumatología, Rehabilitación y Medicina Interna. El 22 de noviembre sufrió un empeoramiento progresivo del estado general y al día siguiente sufrió una parada cardiorrespiratoria y falleció.

TERCERO.- Recibido el escrito de los reclamantes en el Servicio Madrileño de Salud, se requirió a los interesados, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 32 y 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante, LRJ-PAC) y el artículo 6 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (en adelante, RPRP), a fin de que aportaran el documento acreditativo de su relación de parentesco con el paciente fallecido y para que concretaran el importe de la indemnización solicitada o los criterios en base a los que debía ser fijado el mencionado importe.

Los reclamantes cumplimentaron el citado requerimiento mediante

escrito presentado el 22 de febrero de 2016 con el que aportaron copia del libro de familia del paciente fallecido. En dicho escrito comunicaron que por los mismos hechos se seguían actuaciones penales ante el Juzgado de Instrucción nº 10, de Madrid, por lo que solicitaban la suspensión del procedimiento administrativo hasta la conclusión de dichas actuaciones penales.

El día 7 de junio de 2018, una abogada, en nombre y representación de los reclamantes y de la madre de estos y esposa del paciente fallecido, solicitó el levantamiento de la suspensión al haber concluido el procedimiento penal por Auto de 26 de octubre de 2017, en el que se acordó el sobreseimiento provisional al no haberse acreditado la comisión de hecho ilícito alguno. En el referido escrito se cuantificó el importe de la indemnización solicitada para los hijos y la esposa del paciente fallecido en 194.712,82 euros, aplicando la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

El día 10 de julio de 2018 el viceconsejero de Sanidad acordó el levantamiento de la suspensión del procedimiento de responsabilidad patrimonial que había sido acordada el 18 de abril de 2016.

Consta en el expediente examinado la historia clínica del familiar de los reclamantes remitida por el Hospital Universitario de La Princesa (folios 149 a 654).

También consta en el expediente el informe de 5 de noviembre de 2015 del facultativo especialista de Neurocirugía, en el que se da cuenta de la asistencia prestada al paciente por dicho servicio el 25 de octubre de 2015 y en el mismo sentido por la responsable de guardia de Radiología.

Obra también en el expediente el informe del supervisor de Radiodiagnóstico en el que detalla que el día de los hechos, cuando se realizaba al paciente una prueba radiológica, la técnico responsable salió

de la sala a revisar el estudio y el paciente cayó en ese momento desde la mesa de rayos sin que la mencionada técnico pudiera evitarlo. Añade que la técnico manifestó que el paciente estaba desorientado pero no agitado y que no le pareció que necesitara medidas de sujeción especiales para realizar el estudio. El informe explica que habitualmente cuando un paciente presenta algún signo de agitación o inseguridad, los técnicos toman las medidas de precaución para evitar accidentes, lo que es intrínseco a su capacitación profesional, si bien en el caso del paciente fallecido se observó no ser necesarias. El informe se acompaña con una nota manuscrita de la mencionada técnico en la que se recogen los extremos expuestos y además se indica que inmediatamente se avisó al Servicio de Cirugía y que se realizó un nuevo TC cerebral.

Asimismo figura en el folio 664 el informe emitido por el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología el 30 de julio de 2018 en el que se da cuenta de la asistencia prestada por dicho servicio en relación con las lesiones que el 25 de octubre de 2015 llevaron al familiar de los reclamantes a acudir al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario La Princesa. También consta el informe del Servicio de Medicina Interna del referido centro hospitalario en relación con la asistencia dispensada al paciente a partir del día 16 de noviembre de 2015.

De igual modo se ha incorporado al procedimiento el informe del Servicio de Neurocirugía que se limita a dar cuenta del ingreso del paciente a cargo de dicho servicio con el seguimiento conjunto de los servicios de Traumatología, Rehabilitación y Medicina Interna hasta la defunción del familiar de los reclamantes el 23 de noviembre de 2015.

Figura en los folios 671 a 673 un nuevo informe de 26 de julio de 2018 del jefe del Servicio de Radiodiagnóstico en el que se añade respecto al previo del que ya hemos dado cuenta que en casos de sospecha de alto riesgo de caída la exploraciones se realizan de forma directa en la cama o camilla, mientras que en el resto de pacientes, dada la mejor calidad de

las exploraciones se realizan en la mesa de exploraciones. Destaca que en el caso del paciente fallecido el Servicio de Radiodiagnóstico no tenía constancia de su discapacidad visual y que su estado de confusión impedía una comunicación fluida con él, si bien se consideró que el riesgo de caída no era alto. El informe añade que desde el incidente se ha insistido al personal técnico en la conveniencia de realizar exploraciones en directo en la camilla de transporte en casos de pacientes confusos, primando la seguridad sobre la calidad de las exploraciones.

Igualmente se ha incorporado al procedimiento el informe de la Inspección Sanitaria que tras analizar los antecedentes del caso y los informes emitidos en el curso del procedimiento, señala en las consideraciones médicas que la mejor medida para prevenir las caídas es determinar el estado de autonomía del paciente, siendo muy cuidadosos en caso de personas mayores, desorientadas, con mal equilibrio, con poco fuerza y teniendo en cuenta el motivo de ingreso, sobre todo si procede de Urgencias. Subraya que en el caso del familiar de los reclamantes existe reconocimiento de los hechos y pese a que parece imprevisible e inevitable, es cierto que la anamnesis revelaba que acudió por una caída en el domicilio, tenía 84 años, era totalmente dependiente para todos los actos de la vida diaria, invidente, con dificultad para la marcha y se encontraba desorientado. Por ello concluye que *“no se ha actuado correctamente en la asistencia, pese a que todo accidente siempre es casual, a veces inevitable, no deseado y a veces de consecuencias trágicas”*.

Concluida la instrucción del expediente, se confirió trámite de audiencia a los interesados.

Con fecha 28 de marzo de 2019, los reclamantes presentaron escrito de alegaciones en el que reiteraban los términos de sus escritos anteriores dando por acreditados los presupuestos de la responsabilidad patrimonial. Terminaban solicitando la práctica de prueba pericial y

testifical “*en caso de no ser reconocido el resultado producido en la asistencia denunciada*”.

Finalmente, con fecha 7 de mayo de 2019, se formuló propuesta de resolución en el sentido de estimar parcialmente la reclamación de responsabilidad patrimonial en un importe de 33.551,94 euros. La cantidad resulta de la aplicación del baremo fijado por Resolución de 5 de marzo de 2014 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, según la indemnización prevista para el cónyuge e hijos y aplicando una reducción del 50% teniendo en cuenta que el fallecimiento se produjo por un infarto agudo de miocardio, según el informe forense, y las múltiples patologías previas del familiar de los reclamantes.

CUARTO.- El 3 de junio de 2019 tuvo entrada en el registro de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid la solicitud de dictamen en relación con la reclamación de responsabilidad patrimonial.

Correspondió la solicitud de consulta del presente expediente a la letrada vocal Dña. Ana Sofía Sánchez San Millán que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y aprobada por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en su sesión de 19 de septiembre de 2019.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- La Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid emite su dictamen preceptivo de acuerdo con el artículo 5.3.f) a. de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, según el cual: “*3. En especial, la*

Comisión Jurídica Asesora deberá ser consultada por la Comunidad de Madrid en los siguientes asuntos (...) f) Expedientes tramitados por la Comunidad de Madrid, las entidades locales y las universidades públicas sobre: 1º Reclamaciones de responsabilidad patrimonial, cuando la cantidad reclamada sea igual o superior a 15.000 euros o cuando la cuantía sea indeterminada”.

En el caso que nos ocupa, los interesados han cifrado la cuantía de la indemnización que reclaman en una cantidad superior a 15.000 euros, por lo que resulta preceptivo el dictamen de este órgano consultivo.

SEGUNDA.- La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado a instancia de parte interesada, según consta en los antecedentes, ha de ajustarse a lo dispuesto en los artículos 139 y siguientes de la LRJ-PAC y al RPRP, al haberse iniciado con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en virtud de lo dispuesto en la disposición transitoria tercera de esta ley.

Tanto los reclamantes iniciales, hijos del paciente fallecido, como la esposa, que se ha personado en el procedimiento en un momento posterior, ostentan legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, al amparo del artículo 139.1 de la LRJ-PAC, en cuanto sufren el daño moral que provoca el fallecimiento de su familiar. Se ha acreditado debidamente la relación de parentesco que ligaba a los interesados con el fallecido mediante copia del libro de familia. La esposa ha actuado representada por un abogado, habiendo quedado debidamente justificado en el procedimiento el poder de representación.

La legitimación pasiva resulta indiscutible que corresponde a la Comunidad de Madrid, toda vez que el accidente del familiar de los interesados se produjo en un hospital integrado dentro de la red sanitaria pública madrileña.

A tenor del artículo 142.5 de la LRJ-PAC, las reclamaciones de responsabilidad patrimonial tienen un plazo de prescripción de un año, que se contará, cuando se trate de daños de carácter físico o psíquico, desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas. En el caso sujeto a examen, ocurrido el fallecimiento del familiar de los reclamantes el 23 de noviembre de 2015, debe reputarse formulada en plazo la reclamación presentada tres días más tarde por los hijos del fallecido. En cuanto a la esposa del paciente, resulta del expediente que fue el 7 de junio de 2018 cuando se presentó el primer escrito en su nombre, si bien también debe reputarse en plazo la reclamación formulada más de un año después del fallecimiento, pues por los hechos objeto de reclamación se siguieron unas actuaciones penales, que culminaron por Auto de 26 de octubre de 2017 del Juzgado de Instrucción nº10, de Madrid. Dichas actuaciones penales provocan la interrupción de la prescripción, como ha reconocido la jurisprudencia del Tribunal Supremo (valgan por todas las Sentencias de 23 de enero de 2001, recurso 7725/1996, y de 16 de noviembre de 2011, recurso 4522/2009), de la que se ha hecho eco esta Comisión Jurídica Asesora en sus dictámenes 30/17, de 26 de enero, 350/18, de 26 de julio, y 446/18, de 11 de octubre, entre otros.

En la tramitación del procedimiento se han seguido los trámites legales y reglamentarios. Dicho procedimiento para la tramitación de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial, se encuentra regulado en el título X de la LRJ-PAC (artículos 139 y siguientes), desarrollado en el citado RPRP, de aplicación al presente expediente de acuerdo con lo anteriormente señalado. Se han recabado y evacuado los informes de los servicios implicados en el proceso asistencial del paciente en el Hospital Universitario de La Princesa. Igualmente se ha incorporado al procedimiento el informe de la Inspección Sanitaria. No se ha practicado la prueba testifical y pericial solicitado por los interesados en el trámite de audiencia habida cuenta de que se solicitó para el caso de que la

Administración no tuviera por ciertos los hechos objeto de reclamación, lo que no ha acontecido pues la propuesta de resolución no cuestiona las circunstancias que rodearon el accidente del paciente fallecido. Además se ha dado trámite de audiencia a los interesados, de conformidad con los artículos 84 de la LRJ-PAC y 11 del RPRP. Finalmente se ha formulado la correspondiente propuesta de resolución, que junto con el resto del expediente ha sido remitida para el preceptivo dictamen de esta Comisión Jurídica Asesora.

TERCERA.- El instituto de la responsabilidad patrimonial de la Administración se reconoce en el artículo 106.2 de la Constitución Española, desarrollado por los artículos 139 y siguientes de la LRJ-PAC, y supone el reconocimiento del derecho de los particulares a ser indemnizados 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.

Según abundante y reiterada jurisprudencia, para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración son precisos los siguientes requisitos: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas. b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran alterar dicho nexo causal. c) Ausencia de fuerza mayor, y d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

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, siendo imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o

anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido.

En el ámbito de la responsabilidad médico-sanitaria, el matiz que presenta este instituto es que por las singularidades del servicio público de que se trata, es que se ha introducido el concepto de la *lex artis ad hoc* como parámetro de actuación de los profesionales sanitarios, siendo fundamental para determinar la responsabilidad, no sólo la existencia de lesión, en el sentido de daño antijurídico, sino también la infracción de ese criterio básico, siendo obligación del profesional sanitario prestar la debida asistencia y no garantizar, en todo caso, el resultado.

CUARTA.- Entrando en el análisis de los presupuestos de la responsabilidad patrimonial expuestos en la consideración anterior, en primer lugar cabe señalar que no existe duda de que el daño en este caso viene constituido por el fallecimiento del familiar de los reclamantes que como hemos dicho constituye un daño moral y que jurisprudencia consolidada ha admitido como supuesto de lesión indemnizable (Sentencias del Tribunal Supremo de 27 de noviembre de 1993 -recurso 395/1993-, 19 de noviembre de 1994 -recurso 12968/1991- y 28 de febrero de 1995 - recurso 1902/1991-), aunque de difícil valoración económica.

Por otro lado, no resulta controvertido, que el familiar de los reclamantes sufrió una caída en el centro hospitalario y que, según resulta de todos los informes incorporados al procedimiento, el accidente ocurrió cuando el paciente se encontraba a cargo del Servicio de Radiodiagnóstico al precipitarse desde la mesa de exploraciones en un momento en que la técnico responsable de la prueba radiológica se salió de la sala para revisar el estudio.

Así las cosas, resulta de aplicación en este caso la jurisprudencia, según la cual, “*probada la irregularidad, corresponde a la Administración justificar que, en realidad, actuó como le era exigible*”. En este sentido se

manifiesta la Sentencia del Tribunal Superior de Andalucía de 24 de enero de 2019 (recurso 613/2015), que se hace eco de otras sentencias del Tribunal Supremo de 25 de abril de 2007 (recurso de casación 273/03) y de 2 de noviembre de 2007 (recurso de casación 9309/03) en el ámbito de la responsabilidad de los servicios sanitarios de las administraciones públicas, en las que se atribuye a la Administración, el deber de dar una explicación razonable de lo sucedido. Podemos reproducir por su claridad la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala Tercera, Sección 6^a) de 27 de junio de 2008, que se pronuncia en los siguientes términos: “*(...) Es verdad que la carga de la prueba pesa sobre quien formula la pretensión indemnizatoria; pero es igualmente claro que en un caso como éste, con todos los indicios mencionados, la Administración no ha sido capaz de ofrecer una explicación satisfactoria de lo sucedido*”.

En este caso, los informes médicos se han limitado a exponer que dado el estado que presentaba el accidentado, que estaba desorientado pero no agitado, no requería de medidas de sujeción especiales para realizar el estudio. No comparte esta apreciación la Inspección Sanitaria que expone en las consideraciones médicas de su informe el especial cuidado que ha de tenerse, por el riesgo de caída, en los pacientes mayores de edad, desorientados, con mal equilibrio, con poca fuerza y que provienen del Servicio de Urgencias. En este caso considera que no se actuó correctamente pues se trataba de un paciente de 84 años edad, invidente, con dificultad para la marcha y dependiente para todos los actos de la vida diaria, que cuando acudió al Servicio de Radiodiagnóstico estaba desorientado y provenía del Servicio de Urgencias al que había acudido por un traumatismo previo.

A esta conclusión de la Inspección Sanitaria debemos atender, teniendo en cuenta por una parte la falta de explicación razonable de lo sucedido por parte del servicio al que se imputa la causación del daño y de otro lado la especial valoración que solemos otorgar a la opinión de la Inspección Sanitaria, pues, como hemos dicho reiteradamente, responde

a criterios de objetividad, imparcialidad y rigor científicos como ha resaltado el Tribunal Superior de Justicia de Madrid en varias sentencias (por ejemplo, en la Sentencia de 27 de junio de 2019 (rec. 505/2017).

En este caso, no cabe duda que a tenor de las circunstancias personales del paciente este se encontraba bajo el control del personal del centro sanitario, de tal forma que la caída supone un daño que no tiene la obligación de soportar, revistiendo por tanto la condición de antijurídico.

En línea con lo expresado cabe recordar que esta Comisión Jurídica Asesora ha venido reconociendo la responsabilidad de la Administración en los casos de caídas en centros hospitalarios o como consecuencia del transporte sanitario cuando la persona que sufría la caída se encontraba a cargo del personal sanitario (así nuestros dictámenes 17/16, de 21 de abril, 222/17, de 1 de junio y 151/18, de 22 de marzo, entre otros).

Por último debe realizarse una particular referencia al hecho de que la causa inmediata del fallecimiento fuera un infarto agudo de miocardio, tal y como consta en el informe de autopsia que obra en las actuaciones penales.

En este punto debe recordarse que según la jurisprudencia, así Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de marzo de 2011 (recurso 3669/2009) *“el nexo causal puede ser indirecto, sobrevenido y concurrente con hechos dañosos de terceros o de la propia víctima”*, en cuyo caso se ponderará la cuantía de la indemnización [Sentencia del Tribunal Supremo de 19 de octubre de 2004 (recurso 4523/2000)].

En este caso resulta cierto que la causa inmediata del fallecimiento fue un infarto de miocardio con la consiguiente parada cardiorespiratoria, si bien los interesados han aportado un informe pericial elaborado por un médico especialista en Neurología y Neurofisiología que explica la relación causal entre el traumatismo cranoencefálico, que provocó una extensa

hemorragia subdural, con el consiguiente agravamiento del estado de salud del enfermo que derivó en su fallecimiento en menos de un mes desde el traumatismo y que no ha sido desvirtuado por los informes médicos que obran en el expediente.

Por tanto cabe concluir que existe relación causal entre la caída y el fallecimiento, sin perjuicio de tener en cuenta otros factores concurrentes en el accidentado (así su precario estado de salud previo al siniestro) que deben tenerse en cuenta a la hora de la valoración del daño (así nuestro Dictamen 151/18, de 22 de marzo).

QUINTA.- Procede por exigencias de lo dispuesto en el artículo 12 del RPRP, emitir dictamen sobre la concreta valoración de los daños solicitados.

A estos efectos se ha de tener en cuenta, con carácter orientativo, el baremo establecido para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación en el texto refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre y actualizado por Resolución de 5 de marzo de 2014, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (BOE no 64, de 15 de marzo de 2014).

Dicho baremo es aplicable al haberse producido los hechos dañosos con anterioridad a la entrada en vigor (1 de enero de 2016) de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, de conformidad con lo establecido en el apartado 10 de su disposición transitoria.

Por tanto, al ser los reclamantes hijos mayores de veinticinco años, ser el paciente fallecido mayor de 80 años y casado, les corresponde a cada uno la cantidad de 4.793,14 euros. En el caso de la esposa, la

indemnización que le corresponde, conforme al baremo, es de 57.517,60 euros.

Por todo ello procedería reconocer a los reclamantes una indemnización por importe de 67.103,88 euros.

No obstante, como se ha indicado, la caída no puede considerarse como una causa directa y exclusiva del fallecimiento sino que influyeron otras patologías por lo que cabe reducir en un 50% la citada indemnización.

Por todo ello, teniendo en cuenta, además, el carácter meramente orientativo del Baremo –sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 29 de junio de 2017 (recurso 821/2016)- procede una indemnización total de 33.551,94 euros.

Esa cantidad deberá actualizarse de acuerdo con lo establecido en el artículo 141.3 de la LRJ-PAC a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad patrimonial.

En mérito a cuanto antecede, la Comisión Jurídica Asesora formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Procede estimar parcialmente la reclamación de responsabilidad patrimonial indemnizando a los reclamantes con la cantidad de 33.551,94 euros, cantidad que deberá actualizarse a la fecha que se ponga fin al procedimiento.

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 esta Comisión Jurídica Asesora de conformidad con lo establecido en el artículo 22.5 del ROFCJA.

Madrid, a 19 de septiembre de 2019

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen nº 341/19

Excmo. Sr. Consejero de Sanidad

C/ Aduana nº 29 - 28013 Madrid