

Dictamen n.º: **144/20**
Consulta: **Consejero de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **19.05.20**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid aprobado por unanimidad en su sesión de 19 de mayo de 2020, 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 relación con la reclamación formulada por Dña. (en adelante “*la reclamante*”) por los daños y perjuicios derivados del fallecimiento de su hija Dña. que atribuye a deficiencias de seguridad en el Hospital Universitario La Paz (HULP).

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La reclamante presentó el 29 de enero de 2018 en una oficina de Correos un escrito en el que formula una reclamación por la atención sanitaria prestada en el HULP.

En el citado escrito expone que, el 3 de febrero de 2017, se encontraba junto a su hija que estaba ingresada en el HULP cuando, sobre las 8.30 de la mañana, se presentó el padre de la niña con claros síntomas de haber consumido drogas y alcohol.

En la habitación, el padre de la niña comenzó a gritar y a amenazar con matar a la reclamante y a su hija por lo que acudieron varias personas del personal de Enfermería.

En ese momento, el padre arrancó bruscamente a la niña de los brazos de la reclamante y se arrojó con ella por la ventana de la habitación que se encontraba abierta, causando la muerte de la niña.

Tras esos hechos la reclamante ha padecido estrés postraumático crónico y trastorno depresivo mayor.

Considera que existe una relación causal entre los daños ocasionados a la reclamante y el funcionamiento de los servicios públicos toda vez que el personal del HULP nunca debió dejar pasar al padre de la niña por los evidentes signos que presentaba de haber consumido alcohol y drogas, a lo que añade que la ventana no debía estar abierta al tratarse de una planta infantil con una altura equivalente a un cuarto piso.

Reclama una indemnización de 500.000 euros con el siguiente desglose:

Daños por el fallecimiento de su hija: 250.000 euros.

Daños morales por su estado psiquiátrico: 150.000 euros.

Internamiento hospitalario del 10 de septiembre al 22 de noviembre de 2017: 20.000 euros.

Incapacidad para realizar trabajo alguno: 80.000 euros.

Aporta diversa documentación médica y autopsias de la niña y su padre realizadas en las diligencias preliminares 243/2017 del Juzgado de Instrucción nº 46 de Madrid y solicita la testifical del personal del HULP que se encontraba trabajando el día de los hechos.

SEGUNDA.- A raíz de la formulación del escrito de reclamación se ha instruido el correspondiente procedimiento de responsabilidad patrimonial y se han solicitado los informes que se consideraron pertinentes, de los que se destacan los siguientes particulares.

El 26 de febrero de 2018 se comunica la reclamación a la aseguradora de la Administración.

El 15 de febrero de 2018 emite informe el Servicio de Pediatría, Enfermedades Infecciosas y Tropicales en el que expone que la hija de la reclamante se encontraba hospitalizada en el área de Pediatría 1 destinada a los pacientes de la unidad de Patología Compleja. Se trata de habitaciones individuales en las que el menor se encuentra acompañado de un familiar y que disponen de cama para este último, baño propio, ventana para iluminación y ventilación, así como televisión en cuanto comodidades adecuadas para pacientes con estancias largas.

Indica que las ventanas de las habitaciones están cerradas como regla general, si bien pueden abrirse por los padres mediante un sistema de manilla que se encuentra en el pasillo de la planta y que los padres deben solicitar para poder abrir la ventana a los efectos de la necesaria aireación y devolver tras su uso.

Destaca que el día de los hechos el padre entró en el hospital en horario de visitas y se cruzó con personal del mismo (al menos una auxiliar de enfermería) dando los buenos días y sin ofrecer ningún signo que pudiera presagiar lo que iba a ocurrir. De hecho, el padre había estado cuidando a la niña de forma habitual quedándose solo con ella en la habitación durante muchos días en sus diferentes ingresos.

Afirma que el personal de la Unidad de Patología Compleja que presenció los hechos trató de impedirlos en la medida de lo posible y ofreció los primeros cuidados a la madre y la familia.

El supervisor de Enfermería de Pediatría emite informe el 22 de febrero de 2018. En el mismo expone que el día de los hechos el padre llegó a la Unidad sin que nadie se encontrase con él.

En un momento dado, se escuchó un fuerte golpe y gritos en la habitación por lo que el personal acudió inmediatamente para ver que ocurría, encontrando al padre fuera de la ventana con la niña en brazos. Se intentó calmar al padre, pidiéndole que entregase a la niña y volviese a entrar a la habitación, todo ello en presencia de la madre.

El padre transmitió algo a la madre y se precipitó con la niña en brazos.

Parte del personal se quedó acompañando a la madre y el resto procedió a activar los servicios de Urgencias del Hospital General y del Infantil para que se personasen en el lugar.

Al mismo tiempo se presentaron los médicos responsables del tratamiento de la niña y el Supervisor de la Unidad.

Las unidades mencionadas procedieron a atender al padre y a la niña en el exterior y se atendió a la madre en la planta.

El 19 de marzo de 2018 emite informe el jefe de Servicio de Mantenimiento indicando que la ventana ubicada en el lugar de los hechos no presentaba ningún problema de funcionamiento sin que exista normativa alguna que obligue a tener clausuradas las ventanas de las habitaciones.

El 27 de junio de 2018 la reclamante presenta un escrito por el que confiere su representación a unos letrados y solicita que se informe de todos los trámites del procedimiento tanto a los letrados como a ella misma.

El 18 de julio de 2018 se concede trámite de audiencia a la reclamante.

El 11 de febrero de 2019 el abogado de la reclamante presenta un escrito en el que manifiesta que no va a realizar alegaciones y aporta copia de una escritura notarial de apoderamiento.

Finalmente, la viceconsejera de Sanidad formuló propuesta de resolución, de 23 de enero de 2020, en la que propone al órgano competente para resolver, desestimar la reclamación al no existir relación de causalidad y haberse ajustado la actuación sanitaria a la *lex artis*.

CUARTO.- El consejero de Sanidad formula preceptiva consulta por trámite ordinario que ha tenido entrada en el registro de la Comisión Jurídica Asesora el 5 de febrero de 2020, correspondiendo su estudio, por reparto de asuntos, al letrado vocal D. Carlos Yáñez Díaz, que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, siendo deliberada y aprobada, por unanimidad, en el Pleno de la Comisión en su sesión de 19 de mayo de 2020.

El escrito solicitando el informe preceptivo fue acompañado de la documentación que se consideró suficiente.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo de acuerdo con el artículo 5.3.f) a. de la Ley 7/2015, por ser la reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía superior a 15.000

euros y a solicitud de un órgano legitimado para ello a tenor del artículo 18.3 del Reglamento de Organización y funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid aprobado por Decreto 5/2016, de 19 de enero (ROFCJA).

El presente dictamen ha sido evacuado sin perjuicio de la suspensión de plazos administrativos establecida en la disposición adicional 3ª del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

SEGUNDA.- La reclamante ostenta legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial al amparo del artículo 4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC) en relación con el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP) al ser la madre de la niña cuyo fallecimiento le ocasionó un daño moral incuestionable.

No se ha acreditado ese parentesco mediante certificación del Registro Civil o fotocopias del Libro de Familia como hubiera sido deseable. No obstante, en este caso y puesto que la documentación médica permite tener por acreditada la relación materno-filial de la reclamante con la niña fallecida, cabe considerar innecesario que se requiera dicha acreditación.

Se cumple, por otra parte, la legitimación pasiva de la Comunidad de Madrid, en cuanto la asistencia sanitaria se prestó por el HULP que forma parte de la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, sin perjuicio de lo que posteriormente se indicará en cuanto a la relación causal.

Por lo que se refiere al requisito temporal, las reclamaciones de responsabilidad patrimonial tienen un plazo de prescripción de un año, a tenor del artículo 67.1 de la LPAC.

En este caso, el fallecimiento de la hija de la reclamante se produjo el 3 de febrero de 2017 por lo que la reclamación presentada el 29 de enero de 2018 está formulada dentro del plazo legal.

En cuanto al procedimiento, se ha recabado el informe de los servicios a los que se imputa la producción del daño conforme exige el artículo 81 de la LPAC y se ha concedido audiencia a la reclamante conforme el artículo 82 de la LPAC.

No obstante, ha de recordarse que la reclamante propuso como prueba la testifical del personal del HULP presente el día de los hechos. Si bien esa prueba puede considerarse innecesaria habida cuenta de la emisión de los informes legalmente exigidos, su rechazo ha de efectuarse por el instructor del procedimiento mediante resolución motivada, tal y como exige el artículo 77.3 de la LPAC.

Ha de destacarse el notable retraso en la tramitación del procedimiento en el que el trámite de audiencia se cumplimentó por la reclamante en febrero de 2019 no siendo sino hasta casi un año después cuando se ha solicitado el dictamen de esta Comisión sin que exista justificación alguna para tal dilación.

TERCERA.- El instituto de la responsabilidad patrimonial de la Administración, que tiene su fundamento en el artículo 106.2 de la Constitución y su desarrollo, en la actualidad, tanto en la LPAC como en la LRSJP, exige, según una constante y reiterada jurisprudencia, una serie de requisitos, destacando la sentencia del Tribunal Supremo de 28 de marzo de 2014 (recurso 4160/2011) que es necesario que concurra:

a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en 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 -es indiferente la calificación- de los servicios públicos en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando, el nexo causal.

c) Ausencia de fuerza mayor.

d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño cabalmente causado por su propia conducta.

Igualmente exige la jurisprudencia el requisito de la antijuridicidad del daño que consiste, no en que la actuación de la Administración sea contraria a derecho, sino que el particular no tenga una obligación de soportar dicho daño [así sentencias de 1 de julio de 2009 (recurso 1515/2005) y de 31 de marzo de 2014 (recurso 3021/2011)].

CUARTA.- La reclamación imputa la existencia de responsabilidad a la Administración sanitaria sobre la base de dos reproches. En primer lugar, que se dejó acceder al padre al hospital pese a que se encontraba drogado y bebido y en segundo lugar que la ventana debería haber estado cerrada.

Respecto a la primera cuestión, no existe prueba alguna de que el padre se encontrara en ese estado. Los informes aluden a que el padre acudió, como otras veces, a la habitación donde se encontraba la reclamante y su hija sin que se observase nada anormal.

La autopsia aportada no recoge ningún dato en orden a una intoxicación por drogas y/o alcohol del padre y tampoco consta que hubiera ninguna resolución judicial de alejamiento o de privación de la patria potestad.

Respecto a que la ventana estuviera abierta, consta claramente en el informe del Servicio de Pediatría que las ventanas de este tipo de

habitaciones están configuradas para que solo se puedan abrir con una manilla cuyo uso corresponde a los acompañantes de los menores, toda vez que las habitaciones son individuales para cada niño y su acompañante, siendo además necesaria la ventilación de las habitaciones. Las únicas ventanas con mecanismo para evitar caídas intencionadas son las de los enfermos psiquiátricos que no era el caso.

Por tanto, no existe ninguna relación causal entre un hecho tan desgraciado y el funcionamiento de los servicios sanitarios siendo imputable tan solo al autor del crimen.

Como recoge la Sentencia del Tribunal Supremo de 31 de marzo de 2009 (rec. 9924/2004):

“tratándose de una omisión de la Administración, no es suficiente una pura conexión lógica para establecer la relación de causalidad: si así fuera, toda lesión acaecida sin que la Administración hubiera hecho nada por evitarla sería imputable a la propia Administración. (...)

Ello conduce necesariamente a una conclusión: en el supuesto de comportamiento omisivo, no basta que la intervención de la Administración hubiera impedido la lesión, pues esto conduciría a una ampliación irrazonablemente desmesurada de la responsabilidad patrimonial de la Administración. Es necesario que haya algún otro dato en virtud del cual quepa objetivamente imputar la lesión a dicho comportamiento omisivo de la Administración; y ese dato que permite hacer la imputación objetiva sólo puede ser la existencia de un deber jurídico de actuar”.

En este caso no puede imputarse al HULP la actuación criminal de un padre desnaturalizado por lo que no existe relación causal alguna que pueda dar lugar a la responsabilidad patrimonial de la Administración.

CONCLUSIÓN

Procede desestimar la presente reclamación de responsabilidad al no existir relación de causalidad entre el daño reclamado y el funcionamiento de los servicios sanitarios públicos.

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 mayo de 2020

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen nº 144/20

Excmo. Sr. Consejero de Sanidad

C/ Aduana nº 29 - 28013 Madrid