

Dictamen n.º: **241/21**
Consulta: **Consejero de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **25.05.21**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora, aprobado por unanimidad, en su sesión de 25 mayo de 2021, 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., Dña. y D., por el fallecimiento de Dña. que atribuyen a una caída en el Hospital Universitario de Getafe.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El 9 de enero de 2020 las personas citadas en el encabezamiento, presentan una reclamación de responsabilidad patrimonial por el fallecimiento de su esposa y madre, acaecido el día 16 de octubre de 2019.

Relatan en el escrito de reclamación que la familiar de los reclamantes, con 87 años de edad, ingresó en el Hospital Universitario de Getafe el 26 de septiembre de 2019 por una neumonía nosocomial en paciente inmunodeprimida, en tratamiento con dexametasona. Se le trató la clínica respiratoria que presentaba y experimentó una mejoría clínica, analítica y radiológica progresiva y tras varios días de hospitalización el 10 de octubre de 2019 sufre una caída fortuita a las 11

horas cuando las auxiliares de Enfermería estaban realizando la transferencia cama-sillón con la ayuda de una grúa de transferencia *“al parecer, se ha soltado una de las cintas con lo que la paciente se ha precipitado al suelo golpeándose con la cabeza y la espalda”*.

Relatan que tras la caída sufrió una crisis tónico clónica con cianosis intensa y pérdida de conciencia que fue recuperando progresivamente. Presentó una herida inciso contusa en la región occipital derecha que requirió puntos de aproximación y se realizó un TAC craneal urgente que reveló la existencia de un hematoma subdural agudo sobre la convexidad fronto-parietal derecha de pequeño tamaño de origen traumático. Se consultó con el Servicio de Neurocirugía que recomendó tratamiento conservador y para descartar que se tratase de una crisis comicial se trató a la paciente con levetiracetam parenteral, sin mejoría clínica. El nivel de conciencia empeoró y comenzó con pausas de apnea. En los días sucesivos permaneció en situación de coma con eventuales crisis comiciales tónico-clónicas que precisaron diazepam parenteral y perfusión de midazolam. Con progresivo deterioro de su estado general fallece el día 16 de octubre.

Consideran que el fallecimiento se produce como consecuencia de la caída, que atribuyen, a una clara negligencia del personal médico y de los medios materiales utilizados.

Solicitan una indemnización total de 139.035 euros con el siguiente desglose: 98.735 euros para el esposo y 20.150 euros para cada uno de los hijos.

Acompañan a la reclamación el certificado de defunción, certificado de inscripción del matrimonio, certificado de nacimiento de los hijos, diversa documentación médica, fotografías de la paciente y volante de empadronamiento.

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

La paciente, de 87 años de edad en el momento de los hechos, con antecedentes, entre otros, de deterioro cognitivo moderado, dependiente para todos los actos básicos de la vida diaria, fibrilación auricular permanente, cardiopatía isquémica, insuficiencia renal crónica, síndrome de apnea-hipoapnea del sueño, hiperaldosteronismo, osteoporosis, artrosis, meningioma frontal derecho y fractura de pelvis, el 26 de septiembre de 2019 acude a Urgencias del Hospital Universitario de Getafe por desorientación, hiporreactividad y tendencia al sueño junto con disminución de la ingesta en los últimos días. Tras la exploración física y pruebas complementarias ingresa a cargo de Geriátrica por un cuadro de sepsis de origen respiratorio.

El 10 de octubre a las 11 horas la paciente sufre una caída fortuita cuando las auxiliares de enfermería estaban realizando la transferencia cama sillón con la ayuda de una grúa de transferencia. Se descuelga el arnés y la paciente se precipita al suelo golpeándose con la cabeza y la espalda. A los pocos segundos presenta una crisis tónico clónica con cianosis intensa y pérdida de conciencia que dura menos de un minuto, recuperando progresivamente el nivel de conciencia y manteniéndose hemodinámicamente estable y con buenas saturaciones de oxígeno. Presenta herida inciso contusa en la región occipital derecha que se trata con puntos de aproximación.

Se realiza TAC craneal urgente que revela la existencia de un hematoma subdural agudo sobre la convexidad fronto parietal derecha de pequeño tamaño, de origen traumático. Pequeño hematoma subgaleal y contusión de partes blandas en la región parietal adyacente.

A las 6 horas tras el traumatismo la paciente experimenta un progresivo deterioro del nivel de conciencia. Es valorada por los médicos

de guardia que consultan a Neurocirugía. Para descartar que se tratase de una crisis comicial se trató a la paciente con levetiracetam parenteral sin mejoría clínica.

Con deterioro progresivo fallece a las 14 horas del mismo día 10 de octubre de 2019.

TERCERO.- Presentada la reclamación anterior se inicia expediente de responsabilidad patrimonial al amparo de lo dispuesto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPAC).

Consta en el expediente examinado la historia clínica del familiar de los reclamantes remitida por el Hospital Universitario de Getafe.

También consta en el expediente un correo electrónico dirigido por la supervisora del centro hospitalario a Atención al Paciente en el que describe la situación basal de la paciente, de dependencia total para las actividades de la vida diaria, pero con una evolución favorable *“estando prevista como fecha probable de alta el día 10 de octubre de 2019”*, y en su informe de 3 de febrero de 2020 la supervisora da cuenta de la asistencia prestada a la paciente en la Unidad de Geriátrica. Con respecto al accidente del día 10 de octubre expresa que se *“levantó a la paciente con la ayuda de la grúa de la Unidad, para ello se colocó el arnés del tamaño XL cuyas condiciones de mantenimiento son óptimas, cruzando según el procedimiento, la sujeción de la pierna con el brazo contrario, preparado para soportar un peso de hasta 160 kilos. Realizada dicha sujeción, se procedió a realizar el giro para posicionarla desde la cama al sillón, y en ese momento se produjo el descolgamiento del arnés por el lado izquierdo de la percha, lo que provocó la precipitación de la paciente, a pesar de que la TCAE intentó evitar dicha caída con su propio cuerpo”*. Informa también que se procedió a revisar el estado de la grúa, *“observando que carecía de un accesorio de la percha de sujeción, por lo*

que se inmovilizó y se procedió a dar parte al Servicio de Mantenimiento para que procediera a su revisión y en su caso reparación”.

Obra también en el expediente el informe del jefe de Sección de Geriátrica de 14 de abril de 2020 para relatar la asistencia sanitaria dispensada a la paciente desde que ingresó con múltiples patologías, *“entre las que destaca un meningioma no susceptible de intervención quirúrgica por su tamaño y localización y que había motivado el presente ingreso hospitalario”.*

Asimismo, figura en el folio 66 el informe del jefe de Servicio de Mantenimiento de 18 de mayo de 2020 en el que indica que el personal del Servicio de Mantenimiento fue requerido el 10 de octubre de 2020 por la supervisora de la Unidad para reparar/revisar una grúa de movilización a consecuencia de la caída y comprobó que a la grúa le faltaba el mosquetón de seguridad y una de las cintas, por lo que se inmovilizó hasta la completa reposición de las piezas *“que por causa desconocida no se encontraban en ella”.* El informe se acompaña de la orden de trabajo.

El 6 de julio de 2020 emite informe el jefe de Servicio de Ingeniería y Mantenimiento para expresar que las grúas de transferencia están sujetas a un mantenimiento correctivo y en el Hospital Universitario de Getafe dicho mantenimiento está incluido en el contrato de electromedicina adjudicado a la empresa ASIMESA y adjunta el parte de trabajo del día 10 de octubre de revisión de la grúa, en el que consta *“fallo en la elevación”.*

Figura en el folio 72 que la jefa de Servicio de Responsabilidad Patrimonial mediante oficio de 30 de julio de 2020 comunicó a los reclamantes la posibilidad de finalizar el procedimiento de responsabilidad patrimonial mediante un acuerdo y en el folio 75 la aseguradora del Servicio Madrileño de Salud informa que *“la negociación*

ha fracasado dada la imposibilidad de acercamiento de posturas sobre la valoración del daño”.

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

Con fecha 2 de febrero de 2021, los reclamantes presentaron escrito de alegaciones dando por acreditados los presupuestos de la responsabilidad patrimonial.

El 10 de febrero de 2021 presenta alegaciones ASIMESA. Señala en su escrito de alegaciones que efectivamente las grúas de transferencia del Hospital Universitario de Getafe están sujetas al mantenimiento correctivo y que los avisos de averías son todos ellos posteriores a los hechos, como el que da origen a la reclamación. Termina indicando que en la ejecución del contrato ha cumplido los pliegos de prescripciones técnicas que rigieron la licitación y ha llevado a cabo el mantenimiento correctivo de todos los equipos objeto del contrato, incluidas las grúas de transferencia.

Finalmente, con fecha 22 de marzo de 2021, se formuló propuesta de resolución en el sentido de estimar parcialmente la reclamación de responsabilidad patrimonial en un importe de 73.195,51 euros. La cantidad resulta de la aplicación del baremo fijado por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, según la indemnización prevista para el cónyuge e hijos y aplicando una reducción del 50% por no poder saber con suficiente certeza si el fatal desenlace de la paciente habría sido el mismo, aun cuando no se hubiera producido la caída.

CUARTO.- El 16 de abril de 2021 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.

Ha correspondido la consulta del presente expediente a la letrada vocal Dña. Rosario López Ródenas que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y aprobada por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en su sesión de 25 de mayo de 2021.

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).

SEGUNDA.- La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial se regula en la LPAC. Su regulación debe completarse con lo dispuesto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en lo sucesivo, LRJSP), cuyo capítulo IV del libro preliminar se ocupa de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.

Los reclamantes, esposo e hijas de la paciente fallecida, ostentan legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, al amparo del artículo 4 de la LPAC y el 32.1 de la LRJSP 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 su familiar mediante el certificado de matrimonio y los certificados de nacimiento de los hijos.

La legitimación pasiva 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.

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 de la LPAC, que se contará, contado desde que se produjo el hecho o el acto que motive la indemnización, o de manifestarse su efecto lesivo.

En el caso sujeto a examen, ocurrido el fallecimiento del familiar de los reclamantes el 16 de octubre de 2019, debe reputarse formulada en plazo la reclamación presentada el 9 de enero de 2020.

No se observa ningún defecto en el procedimiento tramitado. Se ha recabado el informe del servicio al que se imputa el daño y consta que el instructor del procedimiento solicitó también un informe al Servicio de Geriátrica, al Servicio de Ingeniería y al Servicio de Mantenimiento. Tras la incorporación de los anteriores informes, se dio audiencia a los reclamantes y a la empresa adjudicataria del contrato de mantenimiento de la grúa, que presentaron escrito de alegaciones, y finalmente, se dictó la propuesta de resolución según lo exigido en el artículo 91 de la LPAC.

No obstante, se observa que no se ha recabado el informe de la Inspección Sanitaria, cuya relevancia ha venido siendo puesta de manifiesto por esta Comisión Jurídica Asesora cuando se trata de valorar la adecuación de la asistencia sanitaria en los procedimientos de responsabilidad patrimonial, puesto que los conocimientos científicos de la Inspección Sanitaria, unidos a su objetividad, profesionalidad e imparcialidad, resultan de suma importancia para valorar, por quien no tiene conocimientos médicos, la asistencia prestada en un proceso

clínico controvertido. En este caso, sin embargo, habida cuenta que la reclamación deriva de una caída en un centro hospitalario, se puede admitir que no se haya obtenido tal informe ya que no se precisa un asesoramiento científico para su análisis y resolución.

En suma, pues, de todo lo anterior, cabe concluir que la instrucción del expediente ha sido completa, sin que se haya omitido ningún trámite que tenga carácter esencial o que resulte imprescindible para resolver.

TERCERA.- Como es sabido, la responsabilidad patrimonial de la Administración se rige por el artículo 106.2 de la Constitución Española 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”*. El desarrollo legal de este precepto se encuentra contenido actualmente en la LRJSP completado con lo dispuesto en materia de procedimiento en la ya citada LPAC.

La viabilidad de la acción de responsabilidad patrimonial de la Administración, según doctrina jurisprudencial reiterada, por todas, las Sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo de 11 de julio de 2016 (recurso de casación 1111/2015) y 25 de mayo de 2016 (recurso de casación 2396/2014), requiere:

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. Así, la Sentencia del Tribunal Supremo de 19 de junio de 2007 (Recurso 10231/2003), con cita de otras muchas declara que *“es doctrina jurisprudencial consolidada la que sostiene la exoneración de responsabilidad para la Administración, a pesar del carácter objetivo de la misma, cuando es la conducta del propio perjudicado, o la de un tercero, la única determinante del daño producido aunque hubiese sido incorrecto el funcionamiento del servicio público (Sentencias, entre otras, de 21 de marzo, 23 de mayo , 10 de octubre y 25 de noviembre de 1995, 25 de noviembre y 2 de diciembre de 1996 , 16 de noviembre de 1998 , 20 de febrero , 13 de marzo y 29 de marzo de 1999)”*.

c) Que exista una relación de causa a efecto entre el funcionamiento del servicio y la lesión, sin que ésta sea producida por fuerza mayor.

d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño cabalmente causado por su propia conducta. Así, según la Sentencia del Tribunal Supremo de 1 de julio de 2009 (recurso de casación 1515/2005 y las sentencias allí recogidas) *“no todo daño causado por la Administración ha de ser reparado, sino que tendrá la consideración de auténtica lesión resarcible, exclusivamente, aquella que reúna la calificación de antijurídica, en el sentido de que el particular no tenga el deber jurídico de soportar los daños derivados de la actuación administrativa”*.

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 las auxiliares de enfermería estaban realizando la transferencia cama sillón con la ayuda de una grúa de transferencia y se descuelga el arnés. Con posterioridad, se comprobó que a la grúa le faltaba el mosquetón de seguridad, sin que el personal que intervino se diera cuenta previamente.

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 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, no cabe duda de que la paciente se encontraba en el centro hospitalario bajo el control del personal del centro sanitario donde se emplearon unos medios materiales, concretamente una grúa de transferencia, que carecía de los elementos necesarios para su correcta

utilización, de tal forma que la caída supone un daño que no tiene la obligación de soportar, revistiendo por tanto la condición de antijurídico.

También resulta acreditado en el procedimiento que estaba prevista como fecha probable de alta de la paciente el mismo día del accidente y que a los pocos segundos de la caída, acaecida a las 11 horas, presentó una crisis tónico clónica con cianosis intensa y pérdida de conciencia que cedió espontáneamente, se le realizó un TAC craneal urgente que reveló la existencia de un hematoma subdural agudo sobre la convexidad fronto parietal derecha, pequeño hematoma subgaleal y contusión de partes blandas en la región parietal adyacente, además de una herida inciso contusa que requirió cura y a las seis horas de producirse el traumatismo experimentó un progresivo deterioro del nivel de conciencia y del estado general, lo que pudo derivar en su fallecimiento.

En este sentido se expresa la propuesta de resolución al considerar la posibilidad de que la causa principal y directa del fallecimiento fuera el hematoma subdural producido al golpearse la paciente en la caída al suelo.

Recuerda la sentencia del Tribunal Supremo de 19 de octubre de 2004 (recurso 4523/2000) que: *“Entre la actuación administrativa y el daño producido tiene que haber una relación de causalidad, una conexión de causa a efecto, pues la Administración sólo responde de los daños causados por su propia actividad o por sus propios servicios, no de los daños imputables a conductas o hechos ajenos a la organización o actividad administrativa. Ahora bien, la tesis de que ese nexo debe ser directo, inmediato y exclusivo ha sido abandonada por la jurisprudencia reiterada de esta Sala que establece que también puede ser indirecto, sobrevenido o concurrente con hechos dañosos de terceros o de la propia víctima, en cuyo caso, se ponderará la cuantía de la indemnización”*.

En este caso, puede establecerse una relación causal entre la caída y el funcionamiento del servicio público sin perjuicio de que en la

producción final del daño hayan intervenido otros factores tales como la edad y la precariedad del estado de salud de la familiar de los reclamantes lo que deberá tenerse presente en la valoración del daño.

QUINTA.- Establecidas tanto la relación de causalidad como la antijuridicidad del daño ha de analizarse la valoración del mismo.

A estos efectos se ha de tener en cuenta, con carácter orientativo, tal y como recoge la propuesta de resolución, el baremo establecido en 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.

Por tanto, procedería reconocer a los reclamantes una indemnización, que, según baremo, recoge la propuesta de resolución por un importe total de 146.391,02 euros, de los cuales corresponden 103.789,70 al esposo y 21.300,66 a cada uno de los hijos.

No obstante, como se ha indicado, la caída no puede considerarse como una causa exclusiva del fallecimiento, sino que pudieron influir otras circunstancias, como las patologías previas de una persona de avanzada edad, por lo que, siguiendo el criterio de esta Comisión Jurídica Asesora, 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 73.195,51 euros.

Esa cantidad deberá actualizarse conforme lo establecido en el artículo 34.3 de la LRJSP.

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 73.195,51 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 25 de mayo de 2021

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen nº 241/21

Excmo. Sr. Consejero de Sanidad

C/ Aduana nº 29 - 28013 Madrid