

Dictamen nº: **91/23**  
Consulta: **Consejero de Sanidad**  
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**  
Aprobación: **23.02.23**

**DICTAMEN** del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, en su sesión de 23 de febrero de 2023, aprobado por unanimidad, sobre 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 procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido por Dña. ....., por los daños sufridos como consecuencia del retraso de la ambulancia que fue requerida tras caída en su domicilio.

### **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Por escrito presentado el 12 de noviembre de 2021 en el Hospital Severo Ochoa, la hija de la persona indicada en el encabezamiento formula reclamación de daños y perjuicios por la falta de asistencia a su madre tras caída en su domicilio el día 4 de noviembre anterior a las 16:20 horas.

Se expone en el escrito que se avisó a “Teleasistencia” que solicitó una ambulancia a las 17:05 horas al encontrarse su madre en el suelo y ser imposible levantarla, no acudiendo al domicilio hasta las 18:45 horas, permaneciendo entre tanto en el suelo, especificando que “*se hizo pis y estuvo con un dolor insoportable*”.

A requerimiento del órgano instructor, el 15 de diciembre posterior se presentó nuevo escrito por la persona citada en el encabezamiento, reiterando el relato anterior de su hija y señalando que no puede concretar una cantidad en concepto de indemnización.

**SEGUNDO.-** Acordado el inicio del procedimiento de responsabilidad patrimonial, el órgano instructor ha recabado informe del SUMMA 112 que lo evacuó el 26 de enero de 2022, diciendo: «A las 16:23 horas del día 4 de noviembre de 2021, se recibió una llamada en el Centro Coordinador de Urgencias del SUMMA112, que fue atendida por un médico regulador, que según hemos comprobado en la ficha y en el audio de la llamada recoge: “caída con golpe en cadera, no puede moverse, está consciente, respira bien”.

*El médico regulador con esa información, propuso una Unidad de Soporte Vital Básico (ambulancia) para que, con carácter de urgencia, trasladara a la paciente, al hospital. Una vez determinado que un recurso urgente acuda al domicilio de un paciente, el tiempo transcurrido, hasta que esto ocurre, está sujeto a la presión asistencial existente en ese momento.*

*A las 17:07 horas, se recibió una nueva llamada de teleasistencia, requiriendo información sobre el estado de la ambulancia. La operadora del centro coordinador del SUMMA, confirmando por parte de teleasistencia, que la paciente, no había sufrido empeoramiento en su estado, informó que reclamaría la ambulancia. Hemos podido comprobar que a las 18:12 horas hubo una nueva reclamación de la ambulancia, igualmente, a las 18:37 horas, nuevamente llamaron desde teleasistencia, informándoles, en ese momento, que la ambulancia ya se encontraba en camino hacia el domicilio.*

*Finalmente, la ambulancia llegó al domicilio a las 18:40 horas para recoger a la paciente, siendo transferida ésta en la urgencia del Hospital*

*Severo Ochoa de Leganés a las 19:18 horas, sin que conste reflejado ningún incidente durante el traslado (...).*

El órgano instructor requirió una ampliación del citado informe, emitiéndose por el SUMMA 112 con fecha 24 de mayo de 2022 y en el que se expone: *“En la normativa actual y vigente, no existe un tiempo establecido para dar respuesta a la asistencia de urgencia, por parte de los Servicios de Emergencias y Urgencias Extrahospitalarios como el SUMMA. Sí que existe, para la respuesta a las emergencias, un consenso de ámbito nacional, para que el tiempo medio de respuesta, desde la creación del incidente, sea de 15 +/- 5 minutos.*

*Pero en cambio, para el Transporte Sanitario Urgente (TSU), que es el caso que nos ocupa, no existe ningún consenso al respecto, y cada Servicio establece, como criterio de calidad propio, un tiempo diferente.*

*En el SUMMA 112, para el TSU, se establece como criterio de calidad, un tiempo medio de respuesta de 30 +/- 15 minutos. Entendiéndose que, como tiempo medio, no es el que se cumple en el 100% de la población, sino en el 50% de ella, y teniendo en cuenta los percentiles, en el SUMMA actualmente tenemos un tiempo de 28 minutos para el percentil 25, y de 1 hora y 14 minutos para el percentil 75.*

*Siguiendo con la asistencia prestada a la madre de la reclamante, una vez propuesto el recurso, con su grado de prioridad, desde la mesa de Técnicos de Emergencia se asignó el incidente a un vehículo en concreto. Esta asignación a un vehículo determinado se establece en función de varios criterios, en primer lugar, en función de su isócrona con respecto al lugar del incidente, es decir, tiempo de recorrido, desde el lugar donde se encuentre, hasta el domicilio.*

*Otros factores determinantes son la disponibilidad de recursos, la presión asistencia existente en los diferentes momentos de la guardia, y*

*sobre todo valorando que, si el tiempo se está excediendo, no exista agravamiento ni aparición de nuevos síntomas, tal y como se realizó en el caso de D.<sup>a</sup>(...).*

*Por último, desde esta Dirección, aun entendiendo un tiempo de actuación mayor de lo deseado y habitual en este servicio, consideramos que no hubo impacto en la lesión de la enferma (...)*”.

En escrito posterior fechado el 7 de julio de 2022, el SUMMA 112 indica que el contrato de servicios de transporte sanitario estaba adjudicado a la UTE SAFE URGENCIAS 2016, siendo su obligación poner a disposición el número de ambulancias contratadas, pero se precisa que no es la responsable de las asignaciones, que se gestiona directamente por el SUMMA 112.

Conferido traslado de la reclamación a la adjudicataria del servicio de transporte sanitario urgente, se presentó escrito en el que se expone: “*El día 4 de noviembre de 2021, a las 17:34, UTE SAFE URGENCIAS 2016 recibe aviso n° 1447, del SUMMA, que es quien adjudica las ambulancias a los avisos, a fin de que acuda a la calle (...), de Leganés la ambulancia D-206.*

*-Inmediatamente después, a la misma hora, se recibe por parte del SUMMA anulación de dicho aviso y traslado.*

*-A las 18:14 horas del mismo día, se vuelve a recibir el aviso n° 1447 a la misma ambulancia D-206. En ese momento la ambulancia se encontraba de regreso a su zona de referencia, habiendo finalizado un anterior servicio en el Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles, por lo que debe realizar un cambio de sentido para dirigirse al lugar del aviso.*

*-A las 18:40 horas la unidad llegó al lugar de intervención.*

*-A las 19:04 horas, tras realizar asistencia e inmovilización a la paciente, se inició el traslado al Hospital Severo Ochoa de Leganés.*

*-A las 19:17 horas la Unidad llegó al Área de Urgencia del centro hospitalario realizando la transferencia de la paciente”.*

Concluyen sus alegaciones diciendo que los tiempos de actuación vienen establecidos en la Cláusula 8.1 del Pliego de Prescripciones Técnicas, por lo que teniendo en cuenta que el segundo aviso, posterior a la anulación del primero por parte del SUMMA 112, se realizó a las 18:14, del día 4 de noviembre, y la llegada de la Unidad de intervención fue a las 18:40 horas, queda claro que no hubo retraso en la intervención por parte de UTE SAFE URGENCIAS 2016.

El 24 de octubre de 2022 se dio trámite de audiencia a la reclamante y a la adjudicataria del contrato de servicios de transporte sanitario, presentando alegaciones únicamente esta última en las que expone la ausencia de incumplimiento alguno por su parte.

El 25 de enero de 2023, el consejero de Gestión Económica del Servicio Madrileño de Salud formula propuesta de resolución, por la que desestima la reclamación al considerar que no existe daño efectivo.

**TERCERO.-** Por escrito del consejero de Sanidad con registro de entrada en la Comisión Jurídica Asesora el día 31 de enero de 2023 se formuló preceptiva consulta a este órgano.

Ha correspondido la solicitud de consulta del presente expediente, al letrado vocal D. Carlos Hernández Claverie, que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y aprobada por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en su sesión de 23 de febrero de 2023.

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, de 28 de diciembre, al tratarse de una reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía indeterminada y por solicitud del consejero de Sanidad, órgano competente para ello, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18.3.a) del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por el Decreto 5/2016, de 19 de enero (en adelante, ROFCJA).

**SEGUNDA.-** La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado a instancia de interesada, según consta en los antecedentes, se regula en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas según establece su artículo 1.1.

En cuanto a la legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, cabe reconocer la misma a la reclamante por los daños que el retraso en recibir asistencia por el transporte sanitario le haya podido causar.

La legitimación pasiva corresponde a la Comunidad de Madrid, y en concreto al Servicio Madrileño de Salud, como titular de las competencias en la prestación del servicio de transporte sanitario urgente con independencia de su gestión indirecta y de la responsabilidad contractual que pudiera tener la adjudicataria del contrato de servicios correspondiente de constatarse algún incumplimiento.

Por último y en lo relativo al plazo de presentación de la reclamación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 67.2 LPAC el derecho a reclamar la responsabilidad patrimonial de 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 demora asistencial reprochada se produjo el 4 de noviembre de 2021, por lo que la reclamación presentada el 12 de noviembre posterior, y subsanada el 15 de diciembre del mismo año, se encuentra sin duda formulada en plazo.

Respecto al procedimiento seguido, se ha solicitado y emitido el informe preceptivo previsto en el artículo 81.1 LPAC, esto es, al SUMMA 112 como órgano competente en la gestión del servicio de transporte sanitario urgente, y a la adjudicataria de dicho servicio.

Por último, tras dar audiencia a los interesados, se ha formulado la oportuna propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación.

**TERCERA.-** La responsabilidad patrimonial de la Administración se recoge en el art. 106.2 de la Constitución, que garantiza el derecho de los particulares a ser indemnizados de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos, en los términos establecidos por la ley, previsión desarrollada por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante, LRJSP) en su título preliminar, capítulo IV, artículos 32 y siguientes. Regulación que, en términos generales, coincide con la contenida en los artículos 139 y siguientes de la LRJ-PAC.

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 conforme a lo que establecía el art. 139 LRJ-PAC:

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.-** Del breve resumen de los presupuestos de la responsabilidad patrimonial incluidos en la consideración jurídica precedente, se deduce que no cabe plantearse una posible responsabilidad de la Administración sin la existencia de un daño real y efectivo a quien solicita ser indemnizado. En este sentido recuerda la Sentencia de 13 de febrero de 2018 del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (recurso 597/2017), con cita de la jurisprudencia del Tribunal Supremo que *“la existencia de un daño real y efectivo, no traducible en meras especulaciones o expectativas”* constituye el núcleo esencial de la responsabilidad patrimonial traducible en una indemnización económica individualizada, de tal manera que resulte lesionado el ámbito patrimonial del interesado *“que es quien a su vez ha de soportar la carga de la prueba de la realidad del daño efectivamente causado”*.

En el supuesto que es objeto de este dictamen no se reclaman propiamente daños corporales o patrimoniales en tanto que la demora asistencial reprochada por la reclamante no consta que produjera consecuencia alguna en el tratamiento y curación de las lesiones que la caída sufrida le hubiera podido causar.

Estaríamos, por tanto, ante daños morales que la inquietud, angustia y sensación de desamparo y desprotección causaron en la persona de la reclamante, presumiblemente persona de avanzada edad o con limitaciones físicas al ser usuaria de “Teleasistencia”, al permanecer en el suelo durante más de dos horas y media sin poder moverse y sin recibir asistencia sanitaria.

Sobre los daños morales, en nuestro reciente dictamen 714/22, de 22 de noviembre, y anteriormente en el dictamen 560/19, entre otros muchos, recordábamos que *“los daños morales, por oposición a los meramente patrimoniales, son los derivados de las lesiones de derechos inmateriales”* y *“la situación básica para que pueda darse un daño moral indemnizable consiste en un sufrimiento o padecimiento psíquico o*

*espiritual, impotencia, zozobra, ansiedad, angustia*". En la Sentencia de 29 de junio de 2011 del Tribunal Supremo (recurso 3561/2007), se mantiene que *"a efectos de determinar la responsabilidad patrimonial de la Administración se incluye el daño moral. Sin embargo, por tal no podemos entender una mera situación de malestar o incertidumbre, salvo cuando la misma ha tenido una repercusión psicofísica grave"*.

Así, con carácter general debe rechazarse como daño efectivo y evaluable económicamente las meras incomodidades por esperas excesivamente dilatadas en los servicios sanitarios sin repercusión alguna, o el malestar pasajero y de escasa entidad que un déficit de calidad de un servicio público determinado pueda causar.

Como recuerda la Sentencia del Tribunal Supremo de 19 de febrero de 2008 (Rec. 2717/2005): *«el concepto de "daño moral" borroso, relativo e impreciso, (como recuerda la sentencia de la Sala de lo Civil de este Tribunal Supremo de fecha 27 de julio de 2006) alude al que es causado al conjunto de derechos y bienes de la personalidad que integran el llamado patrimonio moral (misma sentencia). De éste, susceptible de subdividirse en tantas subcategorías como bienes y derechos lo integran, forma parte, como valor que sustenta y fundamenta todos los demás, el de la dignidad de la persona, mencionado en primer término en el artículo 10.1 nuestra Constitución. Para ésta, la dignidad es un atributo de la persona, un valor, un bien jurídico, un derecho inherente a ella del que es titular siempre y en todo caso por el solo hecho de serlo, de ser persona»*.

En el caso objeto del procedimiento, el retraso asistencial fue a una persona de avanzada edad, que permaneció tirada en el suelo tras caída accidental, durante más de dos horas y media, lo que evidencia una situación de intensa angustia, fácilmente apreciable sin necesidad de prueba específica y que incide en la propia dignidad de la persona.

En efecto, a pesar de la indeterminación y subjetividad del concepto del daño moral, más amplio que el clásico *"pretium doloris"* y comprensivo

de distinta graduación según su intensidad, descartadas situaciones de mero malestar, incertidumbre e incomodidad, su apreciación puede inferirse sin necesidad de prueba en ocasiones cuando el propio supuesto de hecho lo revela implícitamente, tal y como también recoge el Tribunal Supremo en la sentencia antes citada.

En ese sentido, cabe recoger la doctrina expuesta por el Consejo Consultivo de Asturias en su dictamen 56/2019, en el que señala que cabe presumir o deducir *“la realidad del daño moral en atención a la gravedad de las circunstancias concurrentes en cada caso concreto cuando el daño invocado reviste tal entidad que permite su apreciación, sin necesidad de prueba específica”*.

Así, apreciada la existencia de daños susceptibles de ser indemnizados, ninguna duda ofrece que fueron inferidos por un defectuoso funcionamiento del servicio público gestionado por la Consejería de Sanidad a través del SUMMA 112.

En efecto, según el informe del propio Servicio, se realizó un primer aviso a las 16:23, que fue reiterado en tres ocasiones más, siendo la información proporcionada clara y prestada por profesionales asistenciales de personas de avanzada edad, no acudiendo la ambulancia para la movilización y traslado de la persona accidentada hasta las 18:40 horas.

Ciertamente, no es exigible una atención inmediata, máxime cuando el incidente no revestía, en principio, el carácter de emergencia sino de urgencia, pero, según los parámetros ordinarios de calidad que el SUMMA 112 aporta, el tiempo de asistencia estaría en 30 minutos, más menos 15 minutos. Ello evidencia que el tiempo de asistencia excedió ampliamente los estándares exigibles, sin que conste razón alguna que pueda justificar esa demora.

Todo lo expuesto permite apreciar sin lugar a dudas la existencia de un daño antijurídico atribuible al servicio sanitario.

**QUINTA.-** La valoración de los daños morales resulta no está exenta de complejidad al no existir parámetros para ello. Así, las sentencias del Tribunal Supremo de 21 de junio de 2011 (recurso de casación 2036/2007) y de 23 de marzo de 2011, recurso de casación 2302/09, (con cita de otras anteriores) señalan que el resarcimiento del daño moral por su carácter afectivo y de “*pretium doloris*”, carece de módulos objetivos, lo que conduce a valorarlo en una cifra razonable, que siempre tendrá un cierto componente subjetivo por lo que deben ponderarse todas las circunstancias concurrentes en el caso.

En el supuesto que analizamos, la situación de angustia y desamparo, aunque se deduce intensa en el momento no se prolongó en el tiempo y careció de cualquier repercusión posterior, no existiendo reproche alguno a la posterior asistencia recibida. Ello nos debe llevar a fijar prudencialmente el daño causado en 1.000 euros, cantidad que cabe entender actualizada.

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

### **CONCLUSIÓN**

Procede estimar la reclamación de responsabilidad patrimonial, indemnizado a la reclamante en 1.000 euros por los daños derivados de la demora asistencial sufrida.

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 23 de febrero de 2023

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen nº 91/23

Excmo. Sr. Consejero de Sanidad

C/ Aduana nº 29 - 28013 Madrid