

Dictamen n.º: **124/24**
Consulta: **Consejera de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **07.03.24**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid aprobado por unanimidad en su sesión de 7 de marzo de 2024, emitido ante la consulta formulada por la consejera 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. y Dña. (en adelante, “*las reclamantes*”), por la asistencia sanitaria que le fue prestada a la última de las citadas, en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, en el tratamiento de una fractura de cadera y por la asistencia socio sanitaria posterior, en la residencia de mayores Vitalia Home, de Parla.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El 25 de octubre de 2021, las personas arriba identificadas, actuando representadas por un letrado y, además, según se indica, actuando la más joven en representación de su madre y paciente, presentaron una reclamación de responsabilidad patrimonial en el registro de la Consejería de Sanidad, con destino al SERMAS, considerando que la situación médica de la paciente, es el resultado de una asistencia sanitaria y socio sanitaria deficiente, dispensada en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, tras sufrir una caída en su domicilio, que le causó una fractura de cadera y, posteriormente, en la residencia de mayores Vitalia Home, de Parla, donde fue ingresada.

La reclamación refiere prolijamente que la paciente, tras la caída, el 2 de julio de 2019, avisó al servicio de tele-asistencia, siendo intervenida quirúrgicamente en una primera ocasión el día siguiente, sufriendo sucesivas luxaciones postoperatorias que determinaron la necesidad de realizarle otras dos reintervenciones, los días 23 de julio y 8 de agosto de 2019 y desarrollando una mala evolución posterior. Así pues, tras un nuevo episodio de luxación, con fecha 13 de septiembre de 2019, fue intervenida otra vez, realizándose un Girdlestone izquierdo.

Refiere que, el día 7 de octubre de 2019, se gestionó el alta a un hospital de apoyo por parte del Servicio de Trabajo Social, para continuar con la convalecencia. Así, ingresó en el Hospital Beata María Ana, donde permaneció durante ocho meses, debiendo acudir los días 8, 10 y 30 de octubre de 2019 a las Urgencias hospitalarias del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, por diversos procesos de infecciones urinarias, diarreas y más tarde por infección de la herida quirúrgica. El 13 de diciembre fue atendida en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, por sintomatología compatible con trombosis venosa profunda que fue descartada, diagnosticándole infección respiratoria e insuficiencia respiratoria y el 20 de mayo de 2020, también en ese hospital, se le diagnosticó una cistitis aguda no complicada, con muy mal estado general.

Posteriormente, la paciente fue ingresada en la Residencia Vitalia Home, de Parla, para continuar con la Rehabilitación, aunque la reclamación no precisa el régimen en el que la paciente ocupaba la plaza de la indicada residencia (“...*La paciente estaba en la Residencia Vitalia de Parla para la rehabilitación de 3 meses, habiendo estado previamente en la Beata María Ana 8 meses, no habiéndola derivado a Residencia Pública, ya que llevaban más de un año solicitándola, abonando la familia una estancia privada sin tener recursos*”).

Explican que la anciana sufría incontinencia urinaria y que, desde que ingresó en la indicada residencia, hasta en 10 ocasiones, padeció infecciones de orina de repetición, al no cambiarle regularmente el pañal por falta de personal, recibiendo allí mala asistencia médica, con personal poco cualificado y desmotivado y con una rehabilitación de sólo cinco minutos al día, por falta de profesionales y sin tener el gimnasio abierto. Añaden que, además, había una higiene pésima en las instalaciones, incluidas las habitaciones y que la alimentación era muy deficiente, teniendo que llevarle comida la hija.

En su escrito de reclamación, las reclamantes critican conjuntamente la asistencia médica dispensada respecto del tratamiento de la fractura de cadera en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y la posterior asistencia socio-sanitaria en la Residencia Vitalia Home, de Parla, donde afirman que se privó a la paciente *“de un vejez digna”* y que *“padeció maltrato psicológico”* estando en una silla de ruedas, sin que nadie acudiera a sus requerimientos para ir al baño y, en suma, vinculando causalmente el deterioro físico y cognitivo que presenta la paciente a los deficientes cuidados médicos y asistenciales recibidos.

Por todo ello explican que la hija ha estado en contacto con diferentes organismos, mediante escritos de queja y reclamaciones denunciando la asistencia y el trato recibidos por su madre; con reclamaciones al Ministerio de Sanidad, al Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, a la Consejería de Políticas Sociales y al Defensor del Pueblo y concluyen que: *“en este caso se ha producido una clara negligencia en la actuación de la fundación Jiménez Díaz, en cuánto a permitir que se produzcan los hechos relatados, tras intervención de rotura de cadera sin éxito, y posteriores, agravando el problema de la paciente ... mediante una actuación grosera, según la lex artis ad hoc”*.

Asimismo, afirman: *“la actuación de la residencia de mayores Vitalia Home de Parla, es totalmente negligente en los cuidados de la anciana,*

existiendo por lo tanto una responsabilidad in vigilado, en la atención y el cuidado de..., agravando sus patologías, en una clara relación causal entre la deficiente actuación y el resultado dañoso”.

Por todo lo expuesto, solicitan una indemnización total de 150.000€, que no desglosan.

Junto a la reclamación se acompaña el poder general para pleitos conferido por las reclamantes al letrado que las representa en el procedimiento y diversa documentación médica- folios 1 al 217-.

SEGUNDO.- A la vista de la documentación que obra en el procedimiento, podemos tener por acreditados los siguientes hechos de interés, a la vista de la reclamación.

La paciente, en el momento del accidente que propició las asistencias cuestionadas tenía 80 años.

Entre sus antecedentes médicos destaca que, a los 45 años sufrió un accidente cerebro vascular que derivó en hemiparesia izquierda residual, con secuela de disminución de la movilidad del miembro inferior izquierdo y dolor neuropático desde entonces, sin poder tratarse con Myolastan, al constar episodio de alergia medicamentosa tras su ingesta. Presentaba además meralgia parestésica con mal control del dolor, “*hallux valgus*” y artrosis generalizada.

También había padecido un cáncer de mama, 20 años atrás, por lo que se encontraba en tratamiento hormonal y presentaba dislipemia y tratamiento antiagregante con Adiro.

Además, tenía diagnosticado trastorno ansioso-depresivo.

Entre sus hábitos tóxicos, consta que era fumadora de 1 paquete de tabaco/día y no hay constancia de consumo de alcohol.

El día 2 de julio de 2019, la paciente sufrió una caída casual en su domicilio, donde residía sola en ese momento. Según consta, fue trasladada al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, en adelante HUFJD, tras requerir asistencia a través del servicio de tele-asistencia. Según se anotó, presentaba dolor e impotencia funcional en el miembro inferior izquierdo, tras haber sufrido un traumatismo sobre el hemicuerpo izquierdo. A la exploración se observó que el miembro inferior se encontraba izquierdo ligeramente acortado y en rotación externa y que tenía dolor a la palpación inguinal. Además, se le practicó la maniobra “*Roll leg test*”, útil para diferenciar dolores de la cadera de dolores referidos de la columna vertebral y fue positiva, constatando dolor en la cadera de la extremidad evaluada.

Se ingresó a la paciente a cargo del Servicio de Traumatología y, tras realizarle una radiografía de pelvis se le diagnosticó una fractura subcapital de la cadera izquierda, programando la correspondiente cirugía urgente para el día siguiente.

Se solicitó igualmente el preoperatorio y la paciente firmó el documento de consentimiento informado.

El 3 de julio de 2019, fue intervenida de fractura de cadera izquierda, bajo anestesia raquídea, con hemiartroplastia bipolar cementada por vía posterolateral estándar. La intervención y el postoperatorio inmediato cursaron sin incidencias, por lo que la paciente recibió el alta a domicilio el día 16 de julio, efectuando las correspondientes recomendaciones y pautando el tratamiento médico subsiguiente.

El 21 de julio de 2019, fue trasladada al Servicio de Urgencias del HUFJD por dolor que apareció de forma brusca e impotencia para la deambulación en casa. A la exploración física se anotó: “*III: Acortamiento, rotación interna. Doloroso a la movilización activa y pasiva en todos los*

planos (...)". Tras realizarle una radiografía de cadera se le diagnosticó: "*Luxación de prótesis de cadera izquierda, sin fractura asociada*".

El 23 de julio de 2019, se le practicó una nueva intervención bajo anestesia raquídea para llevar a efecto la reducción abierta de la luxación. Sobre la intervención, se dejó constancia de que: "*se encuentra un trozo de labrum interpuesto, que se extirpa para permitir la reducción*". Tras la cirugía se mantuvo a la paciente en decúbito supino durante cinco días y, al levantar a la paciente e intentar recuperar la marcha, se evidenció a través de otra radiografía una nueva luxación de la prótesis, con dolor.

El 8 de agosto de 2019, se le practicó una tercera intervención bajo anestesia raquídea para recambio total de la prótesis. La paciente comenzó la deambulación durante su ingreso hospitalario.

Según consta, el día 1 de septiembre de 2019, sin traumatismo ni dolor, se empezó a constatar un acortamiento y la rotación interna del miembro inferior izquierdo de la paciente. En el control radiológico se apreció desimplantación del anillo constreñido cementado, por lo que se ofreció cirugía inmediata a la paciente, que su familia desestima, optando por trasladarse a otro centro hospitalario.

El 13 de septiembre de 2019, tras un nuevo episodio de luxación y de haberse desestimado el traslado al Hospital Universitario La Paz, la paciente decidió reintervenirse en el HUFJD, realizándosele técnica de Girdlestone.

El día 19 de septiembre de 2019, comenzó la paciente las sesiones de Rehabilitación en el HUFJD hasta el día 4 de octubre de 2019, según el protocolo habitual, sugiriéndole la continuación de los cuidados y la rehabilitación en un centro especializado para internamiento de larga duración.

El día 7 de octubre de 2019, la paciente fue dada de alta en el HUFJD e ingresó en la Unidad de apoyo y Rehabilitación de las Hermanas Hospitalarias del Hospital Beata María Ana (en adelante HBMA), para su recuperación.

Desde la indicada residencia, hubo de ser remitida a las Urgencias del Hospital General universitario Gregorio Marañón –HGUGM- y a las del HUFJD para atender diversas situaciones que lo precisaron. Así el 10 de octubre de 2019 la trasladaron al Servicio de Urgencias del HGUGM por padecer somnolencia, deterioro del nivel de consciencia, dolor a nivel de flanco derecho, e hipogastrio y molestias para orinar, diagnosticándole síndrome confusional hipoactivo-hiperactivo secundario a infección urinaria.

Posteriormente, el día 30 de octubre de 2019, fue trasladada al HUFJD por tumefacción y calor en la zona de la herida quirúrgica, con sospecha de infección, que se confirmó tras la toma de muestras con crecimiento bacteriano de *Corynebacterium striatum* (resistente a quinolonas y cotrimazol), en tratamiento quirúrgico con lavado y desbridamiento, pautándose tratamiento antibiótico sistémico intensivo durante seis semanas con rifampicina y clindamicina.

Con posterioridad y según resulta de la documentación aportada por la propia residencia Vitalia Home, de Parla, la paciente permaneció allí ingresada, ocupando una plaza concertada durante los tres primeros meses, desde el 26 de junio hasta 23 de septiembre de 2020, para cubrir el periodo necesario para su completa curación o la estabilización de las lesiones. En adelante, permaneció en la misma residencia mediante una plaza privada, a cuyo efecto suscribieron las reclamantes un contrato privado el 24 de septiembre de 2020 con VITALIA PARLA.

Constan documentadas posteriores asistencias médicas en el Hospital Universitario Infanta Cristina de Parla, atendiendo diversas

situaciones y urgencias que se presentaron. Entre ellas, el 14 de julio de 2020, la paciente fue atendida en el referido Servicio de Urgencias, siendo ingresada con el diagnóstico de diarrea subaguda a estudio, con coprocultivos negativos, fracaso renal agudo leve prerrenal y hipokaliemia moderada, siendo dada de alta el 21 de julio con tratamiento.

En otra ocasión, el 6 de marzo de 2021, acudió al Servicio de Medicina Interna del indicado Hospital Universitario Infanta Cristina de Parla, por clínica miccional, resultando ingresada por presentar infección de orina por *E. Coli Polisensible*.

El 24 de marzo de 2021 fue atendida en consulta de Neurología del mismo hospital de Parla, por meralgia parestésica derecha y el 14 de abril del mismo año, en Geriatria, por “*deterioro funcional crónico, tras fractura de cadera izquierda y múltiples reintervenciones*”.

El Servicio de Geriatria emitió un informe de material ortoprotésico para la solicitud de la financiación pública de una silla de ruedas eléctrica y, con fecha 12 de mayo de 2021, se le reconoció la situación de dependencia, en Grado II, por la –entonces- Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad de la Comunidad de Madrid, aprobando el programa de atención individual de la interesada e incorporándola a la correspondiente lista de acceso para adjudicarle una plaza pública en una residencia de la Comunidad de Madrid.

Con fecha 27 de mayo de 2021 se comunicó a la reclamante la asignación de una plaza con financiación pública total, en el Centro Residencial Ballesol Pasillo Verde, a cargo de la administración autonómica madrileña, dada la situación de dependencia de la paciente.

TERCERO.- 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.

Mediante comunicación de la jefa de la Unidad Técnica de Responsabilidad Patrimonial del SERMAS, notificada el día 4 de marzo de 2022, se comunicó el procedimiento al HUFJD, facilitándole así la personación en el procedimiento, puesto que del mismo podrían resultar responsabilidades de su cuenta, interesándole que aclarasen, si la atención fue o no prestada a través del concierto con el SERMAS y si los facultativos intervinientes en dicha atención pertenecen a la Administración Sanitaria Madrileña.

Igualmente, se les solicitó la remisión de la historia clínica y del informe del servicio o servicios afectados, de acuerdo con lo previsto en el artículo 81.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en delante LPAC – folio 217-.

A continuación, consta incorporada al procedimiento, la documentación asistencial de la paciente en el Hospital Universitario Infanta Cristina, de Parla, la del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y la del HUFJD, incluidos los documentos de consentimiento informado para las intervenciones y demás procedimientos invasivos a que se sometió- folios 219 al 9.348-.

Mediante escrito de 30 de mayo de 2022, se comunicó al SERMAS por parte del HUFJD, que la asistencia dispensada a la paciente le fue prestada en virtud del concierto suscrito con la sanidad madrileña.

En referencia a los informes de los responsables médicos de los servicios que atendieron a la paciente en el HUFJD, consta un informe del jefe del Servicio de Rehabilitación, de fecha 21 de marzo de 2022, otro del jefe del Servicio de Medicina Preventiva, de 1 de abril de 2022 y el del jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, de 25 de mayo de 2022 – folios 9.350 al 9.353-.

Este último destaca que la paciente presentaba antecedentes graves de patología basal que le ocasionaba gran repercusión del aparato locomotor, tales como artrosis generalizada e infarto cerebral, motivándole una disminución grave de la movilidad en el miembro inferior izquierdo.

En cuanto a los reproches efectuados, afirma que tanto la intervención inicial, como las posteriores, estuvieron correctamente indicadas y efectuadas y que la luxación es una complicación infrecuente, pero posible, tras la implantación de una prótesis parcial de cadera, pues sucede entre el 2% y el 8% de pacientes. Añade que, en las luxaciones sí jugó un papel importante la situación neurológica preoperatoria de la paciente, que condicionaba una menor movilidad.

En cuanto a la infección, se explica que es una complicación posible tras implantar una prótesis de cadera, pero no es una complicación que predisponga a la luxación de la prótesis y que, las infecciones nosocomiales constituyen una complicación probable en cualquier paciente hospitalizado y, en esta paciente, el riesgo es mayor por su patología de base.

Desde Medicina Preventiva se indica que, existe confirmación desde el Servicio de Esterilización, a través de la trazabilidad del proceso, de que el instrumental utilizado con esta paciente durante la intervención de 3 de julio de 2019 estaba correctamente esterilizado, garantizando la seguridad el mismo, pues así se desprende de los controles físicos, químicos y biológicos efectuados. También fue correcta la profilaxis antibiótica y, en cuanto a los controles bioambientales del quirófano 13, se afirma que los valores estaban dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental, clasificado como ambiente limpio y muy limpio, según la Norma UNE 171340 *“Validación y cualificación de salas de ambiente controlado en hospitales”*.

En cuanto a la rehabilitación recibida, el informe del Servicio de Rehabilitación destaca que se evaluó y trató en dos ocasiones a la

paciente, en septiembre y noviembre de 2019. En la primera ocasión recibió sesiones de fisioterapia entre el 19 de septiembre y el 4 de octubre.

Añade el informe que, en las dos ocasiones se recomendó continuar el tratamiento de rehabilitación en régimen de hospitalización, según el convenio vigente para cuidados prolongados con rehabilitación y que el tratamiento de Rehabilitación se continuó en centros de media estancia y residencias ajenas al HUFJD.

También consta emitido informe por la Inspección Sanitaria, de fecha 2 de junio de 2023 –folios 9.354 al 9.359–, ciñéndose a la valoración del proceso médico y al análisis de los reproches efectuados al HUFJD. En el mismo se concluye que, la asistencia sanitaria dispensada fue adecuada y de acuerdo a la *lex artis*.

Entre tanto, consta la remisión al Tribunal Superior de Justicia de Madrid de la copia del procedimiento, al haberse impugnado por el representante de las reclamantes, la desestimación por silencio de su reclamación, sin que conste la efectiva resolución del procedimiento judicial, por el momento.

Posteriormente, mediante diligencia del jefe del Área de Responsabilidad Patrimonial del SERMAS, notificada el día 22 de agosto de 2023, se solicitó a la Consejería de Familia, Juventud y Política Social que se informara sobre el estado de tramitación del procedimiento tramitado por esa Consejería, en cuanto a la reclamación por el trato dispensado a la paciente en la residencia de mayores concertada, de Parla y que se remitiera copia de las actuaciones realizadas hasta la fecha, para su adición a este procedimiento.

La jefa de Área de Recursos y Responsabilidad Patrimonial de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, contestó a lo requerido, el día 13 de noviembre de 2023, informando que, en esa fecha,

se tenía por “no formulada” la reclamación por el trato dispensado en la residencia de Parla, puesto que el 19 de noviembre de 2021, se comunicó al letrado representante de las reclamantes que, la solicitud debía ser cursada telemáticamente, ateniéndose a las previsiones del apartado c) del artículo 14.2 de la LPAC y, conforme al 68.4 de la misma norma, se le requería la subsanación a través de su presentación electrónica, teniendo en cuenta como fecha de presentación de la solicitud aquella en la que fuese realizada la subsanación; sin que hasta la fecha se hubiera subsanado la reclamación – folio 9.363-.

Teniendo de esa forma por concluida la instrucción del procedimiento, se concedió el trámite de audiencia y alegaciones finales a las reclamantes.

El 27 de julio de 2023 las reclamantes, representadas por su letrado, aportaron un escrito de alegaciones finales, en el que se reiteraban sus pretensiones y adjuntaban un informe pericial de parte, de fecha 26 de mayo de 2023, suscrito por un médico especialista en Traumatología, en que el que tras una amplia argumentación se establecían las siguientes conclusiones:

“1.- Debemos destacar la presencia de un ictus con secuelas en el miembro inferior izquierdo, lo que es un factor favorecedor de problemas que favorecen la inestabilidad de las artroplastias de cadera y por ello de su luxación.

2.- En relación con este factor y las luxaciones, no se hace una suficiente mención como riesgo en el documento de consentimiento informado de la primera intervención.

3.- Se produce un encadenamiento de luxaciones, luxaciones protésicas recidivantes, que no se tratan adecuadamente, inadecuada estabilidad, reducción cruenta y tardía, técnicas que escasamente

corrigen la inestabilidad como el cotilo retentivo y no utilización de férulas de abducción.

4.- No nos consta que se hubiese tenido en cuenta la posibilidad de una infección subyacente como factor favorecedor de las luxaciones.

5.- Se produce una nueva luxación y por diferentes motivos se tardó 10 días en intentar solucionar el problema.

*6.- Se produjo una infección nosocomial por *Corynebacterium Striatum*, nosocomial y multirresistente.*

7.- Los efectos de la operación de Girdlestone en relación con el deterioro de los estados orgánico, funcional y cognitivo, fueron devastadores.

8.- En los centros residenciales, especialmente en Vitalia Home de Parla, el trato y cuidados fueron muy deficientes y aparecen múltiples infecciones de repetición urinarias y vulvovaginitis micóticas, en relación con la falta de cambios frecuentes de pañales.

9.- Existe una gran desproporción entre la patología que apareció inicialmente y las complicaciones habidas y el deterioro sufrido”- folios 9.369 al 9.407-.

Adicionando las alegaciones y el informe pericial, se concedió tramite audiencia y alegaciones finales al HUFJD, el 24 de julio de 2023. El día 10 de agosto, el centro concertado presentó sus alegaciones finales, oponiéndose a la reclamación al considerar enteramente correcta la asistencia médica dispensada a la paciente, con sustento en lo argumentado por los responsables de los servicios actuantes y por la propia Inspección Sanitaria – folios 9.414 al 9.416-.

El día 21 de septiembre de 2023, se concedió trámite de audiencia y alegaciones finales a la residencia de mayores de Parla, que el día 10 de octubre de 2023 se personó en el procedimiento, efectuando alegaciones de oposición a la reclamación y aportando la documentación en que las sustentaba.

El escrito de alegaciones refiere que la usuaria permaneció 3 meses en el centro Vitalia, de Parla, de forma gratuita, mediante una estancia temporal de 2 meses, en plaza concertada, que se prorrogó un mes más, a solicitud de la familia, hasta el 23 de septiembre de 2020 y, que una vez finalizado ese periodo de estancia concertada, las reclamantes suscribieron un contrato privado con VITALIA PARLA, el día 24 de septiembre de 2023, cuyo coste ascendía a 1.769 €/mensuales, para que la anciana continuará en la residencia, si bien ya de forma privada.

Igualmente, en el escrito de alegaciones se relata que la hija de la paciente trasladó al trabajador social del Hospital Universitario Infanta Cristina, de Parla, el 19 de mayo de 2021 que había informado a la directora de la residencia que no podía hacer frente al importe de las mensualidades de la residencia, pues sólo podía pagar los 500€ de la pensión y que cuando vendieran el piso se abonaría el resto. También se explica en ese escrito que, dado el impago de las mensualidades, se adeuda a la residencia el importe de 13.407€ y que, consideran que la reclamación y las quejas formuladas constituyen un intento de evitar el pago de esa deuda, pues de otro modo no sería lógico que hubieran realizado una petición de prórroga de la estancia de la convaleciente, ni que hubieran suscrito un contrato privado con la residencia el 24 de septiembre de 2020.

Entre la documentación adjunta a ese escrito de alegaciones se encuentra el “*contrato privado de admisión e ingreso de la paciente en la residencia*”, suscrito con las reclamantes: la residente y su hija – esta última, en calidad de responsable de aquella-, determinando como fecha

de ingreso de la paciente en una plaza privada asistida, el día 24 de septiembre de 2020; la orden de adeudo de las mensualidades a que daría lugar el contrato; el informe de rehabilitación; las hojas de seguimiento de enfermería y las de seguimiento médico y fisioterapéutico; el registro de los cambios de pañal de la residente –al menos 5 veces al día, llegando hasta 8 en una ocasión- y la carta de reclamación de la deuda impagada, que fue enviada a la hija de la residente- folios 9.426 a 9.476-.

Incorporado todo ello al procedimiento, se concedió un nuevo trámite de alegaciones finales a las reclamantes, al HUFJD y a la residencia Vitalia de Parla, mediante diligencias notificadas el día 23 de noviembre de 2023 a los dos primeros y el 28 de diciembre a la residencia.

El día 11 de diciembre, las reclamantes, a través de su letrado, se reiteraron en las efectuadas previamente el día 24 de julio de 2023 - folios 9.501 a 9.508- y, por su parte, el día 21 de diciembre de 2023, la representación de la residencia efectuó nuevas alegaciones finales, insistiendo en que la usuaria estaba perfectamente cuidada y atendida en ese centro, que se sentía animada y a gusto con el personal y considerando que todas las críticas efectuadas por las reclamantes, sobre el supuesto maltrato físico y psicológico infligido a la usuaria, resultan inciertas y enteramente subjetivas.

No constan efectuadas nuevas alegaciones finales por el HUFJD.

Finalmente, la viceconsejera de Sanidad y directora general del SERMAS formuló propuesta de resolución, de 26 de enero de 2024, en la que se propone al órgano competente para resolver, desestimar la reclamación al considerar la actuación sanitaria fue acorde a la *lex artis*, sin entrar en la valoración de las atenciones de la residencia.

CUARTO.- La consejera de Sanidad formula preceptiva consulta por trámite ordinario que ha tenido entrada en el registro de la Comisión

Jurídica Asesora el 6 de febrero de 2024, correspondiendo su estudio, por reparto de asuntos, a la letrada vocal Dña. Carmen Cabañas Poveda, 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 7 de marzo de 2024.

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).

La normativa aplicable es la recogida en la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC) y la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP).

El presente dictamen se emite en plazo.

SEGUNDA.- La paciente, que es una de las reclamantes, ostenta legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial al amparo del artículo 4 de la LPAC en relación con el artículo 32.1 de la LRJSP, en cuanto es la directamente afectada por la asistencia recibida. No obstante, la indicada paciente no se encuentra incapacitada, ni ha solicitado que la represente su hija en estas actuaciones

administrativas, ni tampoco consta que haya fallecido, por lo que debemos observar la falta de legitimación activa de su hija en esta reclamación.

La paciente se encuentra debidamente representada por un letrado, constando el correspondiente apoderamiento notarial.

Se cumple, por otra parte, la legitimación pasiva de la Comunidad de Madrid, en cuanto la asistencia sanitaria que consideran incorrecta, prestada por el HUFJD y, también, en cuanto a la atención residencial prestada durante los tres primeros meses en que estuvo ingresada en la residencia Vitalia de Parla, ocupando una plaza pública concertada.

En cuanto a la asistencia sanitaria prestada por la HUFJD, en virtud del convenio suscrito con el SERMAS, recordar que, como venimos manteniendo reiteradamente es imputable a la Administración sanitaria la responsabilidad por el funcionamiento de los servicios públicos en el seno de las prestaciones propias del Sistema Nacional de Salud, sea cual fuere la relación jurídica que la une al personal o establecimientos que directamente prestan esos servicios, sin perjuicio de la facultad de repetición que pudiera corresponder.

Respecto a las atenciones dispensadas en la residencia de Parla, la legitimación pasiva también corresponde a la Comunidad de Madrid por sus competencias en materia de promoción y ayuda a la tercera edad, emigrantes, minusválidos y demás grupos sociales necesitados de especial atención, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación, conforme el artículo 26.1.23 de su Estatuto de Autonomía.

Por su parte, la atribución competencial a la Consejería de Familia, Juventud y Política Social deriva de lo establecido en el Decreto 241/2023, de 20 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, que asigna a la Dirección General de Atención al Mayor

y a la Dependencia las competencias relativas a la coordinación y gestión de los servicios y la prestación de la atención social a las personas mayores y a las personas dependientes.

No obstante lo indicado, dicha competencia genérica de la Comunidad de Madrid debe desligarse de la actuación concreta de esta residencia en la atención de la enferma, durante el tiempo en que prestó sus servicios en cumplimiento de lo estipulado en un contrato privado, suscrito con la residente y su hija, que también es objeto de reproche en la reclamación formulada por las interesados, al tratarse, en este caso, de una plaza de carácter privado y respecto de la que la Comunidad de Madrid carece de legitimación pasiva, según ya se indicó por esta Comisión en el Dictamen 168/23, de 30 de marzo y, por ejemplo, también ha determinado el Consejo Consultivo de Castilla y León, en el dictamen 463/22, de 17 de noviembre.

Esta última precisión tiene consecuencias fundamentales en el aspecto temporal, que se analiza a continuación.

Efectivamente, las reclamaciones de responsabilidad patrimonial tienen un plazo de prescripción de un año, que se contará, en caso de daños de carácter físico o psíquico, desde que el hecho aconteció o desde la curación o determinación del alcance de las secuelas (artículo 67.1 de la LPAC).

En este caso, con independencia de la peculiaridad que supone que se reclame conjuntamente por las atenciones sanitarias y las socio-asistenciales subsiguientes a la fractura de cadera de la paciente, según se argumentó anteriormente, debemos circunscribir el ámbito de esta reclamación a las asistencias públicas, incluyendo tanto la parte sanitaria, como la propiamente asistencial –accesoria a la anterior-, al considerar que el ingreso en la residencia se costeó por la administración madrileña durante el periodo preciso para garantizar la estabilidad de las lesiones por las que se reclama. Por ese motivo situaremos el *dies a quo* en

el momento en que finalizó la estancia concertada de la paciente en la residencia Vitalia, de Parla, que se produjo el día 23 de septiembre de 2020 y, según ese criterio, la reclamación formulada el 25 de octubre de 2021 resulta extemporánea, pues en ese momento la responsabilidad pretendida – sanitaria y asistencial- ya habría prescrito.

Además de lo indicado, el desarrollo del procedimiento tramitado también presenta serias carencias, puesto que, aunque consta cumplimentada la tramitación precisa respecto a los reproches por la asistencia sanitaria en el HUFJD; no se ha recogido ningún informe administrativo relativo al análisis de la asistencia pública en la residencia de Parla, que también es objeto de crítica en esta reclamación y que, según ya hemos indicado en otras ocasiones, debería ser también analizada en este mismo procedimiento para dar cumplida respuesta a todos los reproches de las reclamantes que vienen referidos a un único daño. Así lo hemos dicho, por ejemplo, en nuestros dictámenes 153/23, de 23 de marzo y en el 168/23, de 30 de marzo.

Pese a todo, ante la concurrencia de la prescripción se hace innecesario dilatar la tramitación de este procedimiento ordenando su retroacción, puesto que, a partir de la documentación incorporada al procedimiento por la residencia, se comprueba de forma enteramente objetiva que, desde el día 24 de septiembre de 2020, los servicios de la residencia de Parla para con esta paciente, ya no guardaban relación con esta administración autonómica.

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

CONCLUSIÓN

Procede desestimar la presente reclamación de responsabilidad patrimonial al encontrarse prescrita.

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 7 de marzo de 2024

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n.º 124/24

Excma. Sra. Consejera de Sanidad

C/ Aduana, 29 - 28013 Madrid