

Dictamen Núm. 6/2024

V O C A L E S :

Sesma Sánchez, Begoña,
Presidenta
González Cachero, María Isabel
Iglesias Fernández, Jesús Enrique
García García, Dorinda
Baquero Sánchez, Pablo

Secretario General:
Iriondo Colubi, Agustín

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 18 de enero de 2024, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 7 de noviembre de 2023 -registrada de entrada el día 13 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por las lesiones sufridas como consecuencia de una caída en la zona de acceso al aparcamiento de un centro hospitalario.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 24 de febrero de 2021 una letrada, en nombre y representación de la interesada, presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por las consecuencias dañosas derivadas de una caída sufrida en el aparcamiento del Hospital “X”, debido a la existencia de agua en el suelo de la zona de acceso al mismo.

Expone que el día 19 de junio de 2018 la reclamante, tras haber acudido a dos citas en el Servicio de Oncología Médica acompañada de su hija, se dirigió

al aparcamiento del Hospital "X", al que accedió bajando unas escaleras, y que sufrió una caída "en el descansillo debido a que el suelo estaba muy mojado (sin que existiese señalización de dicho estado)".

Indica que a causa de "las lesiones sufridas tuvo que acudir la ambulancia para poder trasladarla a Urgencias", diagnosticándosele "cervicalgia, dolor hombro derecho con impotencia funcional, lumbalgia y dolor en rodilla derecha y mano izda.", quedando ingresada hasta el día siguiente.

Cuantifica los daños y perjuicios padecidos en cincuenta y cuatro mil noventa y ocho euros con doce céntimos (54.098,12 €), que desglosa en los siguientes conceptos: 494 días de perjuicio personal básico, 90 días de perjuicio personal particular moderado, 1 día de perjuicio personal particular grave, 26 puntos de secuelas, perjuicio moral por pérdida de calidad de vida en grado moderado y gastos de consulta médica e informe de valoración del daño y de pruebas médicas -electromiografía-.

Acompaña copia, entre otra, de la siguiente documentación: a) Parte de información de traslados en ambulancia, en el que consta como lugar de recogida de la interesada el aparcamiento del área de consultas externas del Hospital "X" el día 19 de junio de 2018. b) Informe del Servicio de Urgencias de ese mismo día, en el que se señala que "a la salida de la consulta sufre caída casual en el aparcamiento (...) (refiere que el suelo estaba mojado)". c) Informe del Servicio de Rehabilitación de 27 de marzo de 2019. d) Informe de alta tras cirugía programada (meniscectomía parcial artroscópica de rodilla derecha) que se lleva a cabo el 8 de octubre de 2019. e) Diversas fotografías. f) Informe médico y de valoración de secuelas suscrito por un traumatólogo y cirujano ortopédico, perito médico, el 6 de marzo de 2020. En él figuran los diagnósticos de: cervicodorsalgia postraumática con limitación funcional./ Gonalgia derecha postraumática. Car. de menisco externo de rodilla derecha en octubre de 2019 sin mejoría./ Lumbalgia persistente con parestesias A. EID y hoy con discreta paresia de EID y limitación funcional en extensión y flexión moderada. Deambulacion con claudicación y arrastrando el pie (peroneos)/

Epicondilitis codo derecho postraumática./ Hombro derecho doloroso por tendinitis del supraespinoso con limitación para abducción y elevación anterior a 120º y 130º, respectivamente./ Trastorno ansioso depresivo agravado. Valora los daños personales computando 494 días de perjuicio personal básico, 90 días de perjuicio personal particular moderado y 1 día de perjuicio personal particular grave, y fija como fecha del alta el día 23 de enero de 2020. Tras señalar que “a día de hoy siguen realizando pruebas de control y diagnósticas”, entiende que “se debe estabilizar el proceso tras la cirugía última”, valorando las secuelas en 3 puntos por algias postraumáticas cronicadas, 3 puntos por lesiones meniscales, 10 puntos por monoparesia miembro inferior derecho en grado leve, 2 puntos por artrosis postraumática y/o hombro doloroso derecho, 6 puntos por limitación de movilidad del hombro derecho y 2 puntos por artrosis postraumática y/o codo doloroso, añadiendo un perjuicio moral por pérdida de calidad de vida en grado moderado.

2. Mediante oficio de 11 de marzo de 2021, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas requiere a la interesada para que en el plazo de 10 días acredite la representación.

3. El día 26 de marzo de 2021, la reclamante presenta un escrito al que acompaña copia del poder notarial otorgado en favor de la abogada interviniente.

4. Con fecha 6 de abril de 2021, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica a la interesada la fecha de recepción de su reclamación en el Servicio de Inspección y Centros Sanitarios, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos del silencio administrativo.

5. El día 12 de abril de 2021, la Jefa de la Sección de Apoyo del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios solicita a la Gerencia del Área Sanitaria IV un "informe sobre el concreto contenido de la reclamación que incluya el estado del suelo en la zona señalada el día del accidente, si se ha realizado obra o actuación alguna en dicha zona en fecha anterior o posterior al siniestro, así como cualquier otra información que permita determinar lo ocurrido. Este informe deberá ser elaborado por Gispasa en virtud de la encomienda de gestión aprobada mediante Resolución de 31 de julio de 2014 del (...) Consejero de Sanidad para la prestación de los servicios de conservación y mantenimiento del Hospital "X"".

6. Mediante oficio de 28 de abril de 2021, el Área de Reclamaciones y Asuntos Jurídicos de la Gerencia del Área Sanitaria IV envía al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios el informe elaborado por la mercantil encargada del mantenimiento de las infraestructuras sanitarias en relación con el asunto de referencia. En él, tras señalar que "la caída tuvo lugar en las instalaciones del recinto hospitalario `.....´, titularidad de la empresa pública (encargada del mantenimiento de las infraestructuras sanitarias)", reseña que en la reclamación "se detalla que el accidente sucedió en la escalera 4 y en el descansillo último antes de acceder a la planta sótano (N-2)", aclarando que "se tiene conocimiento de que el pavimento en ese punto específico estaba afectado por una filtración de agua que provenía de la cubierta del aparcamiento. Por lo tanto, la caída está fundamentada por la existencia de líquido en el suelo, lo que propició la resbaladidad del pavimento. Ante esta situación, cabe afirmar que las fechas indicadas son coincidentes y el estado del pavimento podría ser deficitario, pudiendo ser la causa de la caída".

7. Con fecha 23 de julio de 2021, la Subinspectora de Prestaciones Sanitarias actuante elabora un informe técnico de evaluación en el que concluye que, a la vista de la documentación obrante en el expediente, ha quedado acreditado

tanto que el día indicado la interesada ha sufrido una caída en el lugar señalado por ella, como la realidad de sus lesiones, afirmando que “en el presente caso es evidente” que la obligación de mantenimiento “no se cumplió, por lo que cabe apreciar una relación de causalidad entre los daños alegados por la reclamante y el funcionamiento del servicio público sanitario”, proponiendo estimar la reclamación “con independencia de la cuantía indemnizatoria”.

8. El día 26 de julio de 2021, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas remite a la compañía aseguradora la documentación clínica y los informes preceptivos incorporados al expediente, solicitando la valoración del daño.

9. Con fecha 2 de diciembre de 2022, el representante de la compañía aseguradora de la empresa encargada del mantenimiento de las infraestructuras sanitarias presenta en el Registro Electrónico un escrito de alegaciones en el que cuantifica los daños sufridos en 9.911,94 € con base en el informe pericial que acompaña, suscrito por una especialista en Valoración Médica del Daño Corporal e Incapacidades Laborales el día 1 de agosto de 2022. En él se computan 90 días de perjuicio personal particular, siendo uno de ellos grave (ingreso hospitalario) y los 89 restantes moderados, y considera como secuelas el “dolor y limitación de la movilidad en columna cervical, lumbar y rodilla derecha en el contexto de una artrosis previa a todos los niveles descritos”, que valora en 3 puntos por algias postraumáticas cervicales y lumbares cronificadas y 3 puntos por agravación de artrosis rodilla derecha.

10. Mediante oficio de 23 de diciembre de 2022, la Jefa de la Sección de Apoyo del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la interesada la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, y le adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente.

11. El día 28 de febrero de 2023, la reclamante presenta un escrito de alegaciones en el que reitera su pretensión. Incide expresamente en que no fue dada de alta a los 90 días del percance, señalando como tal el 23 de enero de 2020 “al menos”, por ser la fecha de la “última consulta de trauma”, añadiendo que “las fechas figuran todas justificadas”, y enumera diversas consultas hasta llegar a la de 23 de enero de 2020 en Rehabilitación “Y” que se anota “sin mejoría, 23-1-20: (...) sigue igual que antes de la cirugía de rodilla”.

12. Con fecha 23 de agosto de 2021 emiten informe pericial a instancias de la compañía aseguradora de la Administración dos especialistas, uno en Cirugía Ortopédica y Traumatología y otro en Cirugía General y del Aparato Digestivo. En él señalan que la paciente realizó fisioterapia respecto a la cervicalgia, siendo alta sin mejoría el 27 de marzo de 2019, y respecto a la gonalgia derecha fue sometida a una intervención quirúrgica con fecha 8 de octubre de 2019, siendo alta de la fisioterapia posoperatoria el día 9 de enero de 2020. Exponen que en la valoración que aporta la reclamante se contemplan ciertas dolencias que no figuran en la historia clínica, y que la patología degenerativa tanto de la rodilla como de la columna vertebral ha influido en el resultado final, debiendo valorarse en la puntuación final de las secuelas reconocidas. Fijan como fecha de estabilización de las secuelas el día en que finaliza la fisioterapia posoperatoria de la rodilla derecha (9 de enero de 2020).

Afirman que no existe un “perjuicio moral de calidad de vida puesto que la puntuación final de las secuelas psicofísicas es menor de 6 puntos, y no queda acreditado que la lesionada presente ninguna incapacidad laboral secundaria (...). Es más, según el informe pericial aportado en la reclamación la paciente tiene concedida la incapacidad permanente total de auxiliar de geriatría en el 2017, previo a la caída”.

Cuantifican 482 días de perjuicio personal básico, 88 días de perjuicio moderado (posoperatorio de la cirugía de rodilla) y 1 día de perjuicio grave

(referido a la intervención quirúrgica), cifrando la cuantía indemnizatoria en 21.051,77 € según baremo “actualizado al año 2018”.

13. El día 15 de septiembre de 2023, la Instructora del procedimiento formula propuesta de resolución en el sentido de estimar parcialmente la reclamación, reconociendo el derecho de la perjudicada a ser indemnizada en la cuantía de 21.051,77 €, correspondiendo la obligación de pago a la compañía aseguradora de Gispasa.

14. En este estado de tramitación, mediante escrito de 7 de noviembre de 2023, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm. de la Consejería de Salud, adjuntando a tal fin copia autenticada del mismo en soporte digital.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante LRJSP), está la interesada activamente legitimada para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron, actuando aquí por medio de representante con poder bastante al efecto conforme a lo establecido en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante LPAC).

La Administración del Principado de Asturias está pasivamente legitimada como titular de los servicios frente a los que se formula reclamación, toda vez que la encomienda de gestión a la mercantil encargada del mantenimiento de las infraestructuras sanitarias no altera la competencia ni la propiedad de las instalaciones.

TERCERA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se rige por las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común recogidas en el título IV de la LPAC, teniendo en cuenta las especificidades previstas en materia de responsabilidad patrimonial en los artículos 65, 67, 81, 91 y 92 de dicha Ley.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe del servicio afectado, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Sin embargo, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ampliamente el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 91.3 de la LPAC. No obstante, ello no impide que esta se adopte, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21 y 24.3, letra b), de la referida Ley.

CUARTA.- El artículo 106.2 de la Constitución dispone que “Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por

toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos”.

A su vez, el artículo 32 de la LRJSP establece en su apartado 1 que “Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley”. Y, en su apartado 2, que “el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas”.

Por otra parte, el artículo 34 de la ley citada dispone en su apartado 1 que “Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley. No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos”.

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder, sin más, por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que concurran, al menos, los siguientes requisitos: a) que la acción se ejercite en plazo; b) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable

económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; c) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y d) que no sea producto de fuerza mayor.

QUINTA.- Se somete a nuestra consideración un procedimiento de responsabilidad patrimonial por los daños sufridos por la interesada al abandonar un centro hospitalario y acceder a su aparcamiento, momento en el que se produce una caída provocada por la presencia de agua en el suelo.

El primero de los requisitos que han de concurrir para que la reclamación prospere es, tal como se razona en la consideración anterior, el ejercicio de la acción en plazo. Al respecto, el artículo 67.1 de la LPAC dispone que “El derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo. En caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas”.

En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 24 de febrero de 2021, y los hechos de los que trae origen derivan de una caída acaecida el día 19 de junio de 2018. Según se indica en la reclamación, y así se refleja en la pericial que se aporta en sustento de la valoración de los daños sufridos, el alta se produce el día 23 de enero de 2020, si bien las secuelas quedan estabilizadas tras la cirugía a la que se somete previamente.

La propuesta de resolución admite la argumentación que se refleja en el informe pericial de valoración de daños que incorpora al expediente la compañía aseguradora de la Administración, en el que se diferencia entre el alta sin mejoría relativo a la cervicalgia, que se produciría el día 27 de marzo de 2019, y el referido a la gonalgia, que requirió intervención quirúrgica y tratamiento fisioterápico, siendo dada de alta el 9 de enero de 2020, lo que nos conduce a valorar la posible extemporaneidad de la reclamación presentada.

Al efecto debemos recordar, tal y como señalamos, entre otros, en el Dictamen Núm. 273/2020, que el Tribunal Supremo viene distinguiendo “entre daños continuados, que como tales no permiten conocer aún los efectos definitivos de una lesión y en los que, por tanto, el *dies a quo* será aquel en que ese conocimiento se alcance, y daños permanentes, que aluden a lesiones irreversibles e incurables aunque no intratables, cuyas secuelas resultan previsibles en su evolución y en su determinación, siendo por tanto cuantificables, por lo que los tratamientos paliativos o de rehabilitación posteriores o encaminados a obtener una mejor calidad de vida, o a evitar eventuales complicaciones en la salud, o a obstaculizar la progresión de la enfermedad, no enervan la realidad de que el daño ya se manifestó con todo su alcance” (entre otras, Sentencias de 26 de febrero de 2013 -ECLI:ES:TS:2013:885-, 28 de noviembre de 2017 -ECLI:ES:TS:2017:4351- y 11 de abril de 2018 -ECLI:ES:TS:2018:1354-, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Secciones 4.^a y 5.^a). Esta tesis es también la que sigue el Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias, entre otras, en la Sentencia de 17 de octubre de 2017 -ECLI:ES:TSJAS:2017:3290-, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1.^a).

Asimismo, este Consejo viene sosteniendo que el *dies a quo* del cómputo del plazo no se inicia hasta que no quedan perfectamente determinadas las consideraciones, tanto fácticas como jurídicas, que posibilitan el ejercicio de la acción, debiendo tomarse en cuenta, con carácter general, la fecha del alta sanitaria o, en su caso, la del posterior tratamiento rehabilitador, salvo que ya conste previamente acreditada la irreversibilidad del daño o la secuela y aquel sea entonces meramente paliativo de los síntomas. Además, también hemos indicado en ocasiones anteriores que para resolver la posible prescripción no podemos considerar aisladamente los aspectos técnico-médicos concurrentes, sino que debemos introducir un elemento subjetivo, el que se deriva del momento en el que la persona perjudicada es informada -y por ello adquiere plena conciencia- del alcance de la lesión que imputa al servicio público.

En el caso planteado, no se aprecia que nos enfrentemos a un daño de secuelas imprevisibles. La propia reclamante señala en el trámite de audiencia que “ha estado en seguimiento y tratada desde el accidente hasta el día 23 de enero de 2020”, fecha de la última consulta en el Servicio de Traumatología, y el informe pericial que aporta afirma que tras la citada intervención “se debe estabilizar el proceso”. Entre la documentación que adjunta figura el informe del Hospital “Y de 9 de enero de 2020, en el que se refleja que “ha realizado tratamiento de rehabilitación en nuestro centro mediante cinesiterapia, termoterapia y electroterapia sin mejoría, persistiendo dolor (...). Finalizamos tratamiento de fisioterapia./ Recomendamos seguir cuidados articulares específicos de rodilla y ejercicios de flexibilización y tonificación domiciliario./ Alternativas terapéuticas para control sintomático mediante procedimientos intervencionistas ecoguiados”, y también las notas de progreso de la consulta de 23 de enero de 2020, en las que se reseña que “acabó la rehabilitación./ Sigue igual que antes de cirugía”.

Nos encontramos, pues, ante un supuesto en el que la propia interesada reconoce que las secuelas que presenta estaban estabilizadas antes de ser dada de alta por el Servicio de Traumatología, sin perjuicio de que deba seguir siendo objeto de atención sanitaria en relación con las mismas. Se advierte, igualmente, que diversas intervenciones no dan resultado, sin que la paciente presente mejoría, de lo que ella es conocedora, y sin que después de enero de 2020 mencione otras consultas o asistencia sanitaria de cualquier tipo.

En definitiva, nada permite apreciar que la reclamante no tuviera un conocimiento cierto del carácter y alcance de sus secuelas ante el fracaso del tratamiento quirúrgico y después de la consulta del día 9 de enero de 2020 o, en todo caso, de la última consulta que menciona -23 de enero de 2020-, pues de las circunstancias concurrentes y de los propios términos en los que se expresa el facultativo que evalúa los daños tras examinarla cabe concluir que resultaba evidente su alcance, sin que lo contradiga el mero hecho de que la pericial añade que “a día de hoy siguen realizando pruebas de control y

diagnósticas” a la afirmación, precisamente, de que la estabilización lesional se produjo en octubre de 2019, ante el resultado de la intervención quirúrgica.

Por tanto, este Consejo considera que la reclamación presentada el 24 de febrero de 2021 es extemporánea.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, debe desestimarse la reclamación presentada por

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

LA PRESIDENTA,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.