

Expediente Núm. 143/2007  
Dictamen Núm. 32/2008

**V O C A L E S :**

*Fernández Pérez, Bernardo,*  
Presidente  
*Bastida Freijedo, Francisco*  
*Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda*  
*Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis*  
*Fernández Noval, Fernando Ramón*

Secretario General:  
*García Gallo, José Manuel*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 27 de marzo de 2008, con asistencia de los señores y señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V.E. de 19 de junio de 2007, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por doña ....., por los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de lo que califica de inadecuada asistencia sanitaria recibida en un centro hospitalario público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 20 de noviembre de 2006, doña ..... presenta un escrito, redactado en lengua extranjera, y dirigido al Hospital ....., el cual aparece firmado por una persona distinta de la interesada.

Acompaña una copia del informe de alta, elaborado por el Jefe de la

Sección de Cirugía Torácica del Hospital ..... con fecha 24 de octubre de 2006, y una copia de otro documento redactado también en lengua extranjera.

**2.** La Administración califica dicho escrito como reclamación de responsabilidad patrimonial y le da trámite conforme a la regulación establecida para este tipo de procedimientos.

Del conjunto de actuaciones practicadas se deduce que en la reclamación se afirma que: a) La interesada, de vacaciones en España, sufrió una lesión traumatológica tras una caída casual en el baño del hotel en que se alojaba el día 22 de octubre de 2006. b) Fue diagnosticada de fracturas costales derechas y, dada de alta el día 24 del citado mes, regresó a Portugal. Ya en su domicilio habitual, tras dos semanas de fuertes dolores, acude a otro Servicio de Urgencias de su país, diagnosticándosele, el día 10 de noviembre de 2006, traumatismo de hombro, tórax y antebrazo izquierdo; fractura de varios arcos costales; fractura de cola de omoplato, no desviada, y fractura de cúbito izquierdo, no desviada. c) Debido a las deficiencias del servicio hospitalario del Principado de Asturias, interpone reclamación de responsabilidad patrimonial por la emisión de un diagnóstico ineficaz, solicitando el resarcimiento de todos los gastos ocasionados por responsabilidad civil.

**3.** Mediante oficio de 4 de diciembre de 2006, el Secretario General del Hospital ..... remite al Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias (en adelante Servicio de Inspección Sanitaria) una "copia del `parte de reclamación´ y de la reclamación presentada", así como "de la historia clínica de dicha paciente".

**4.** Con fecha 7 de diciembre de 2006, el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria remite a la Secretaría General del SESPA una copia de la reclamación presentada.

**5.** Mediante escrito de 7 de diciembre de 2006, notificado a la interesada el día

22 del mismo mes, el Servicio de Inspección Sanitaria le comunica la fecha de recepción de su reclamación y las normas del procedimiento con arreglo al cual se tramitará en dicho Servicio. Asimismo, le indica que “transcurridos seis meses, a contar desde el día siguiente al de recibo de la presente notificación, o el plazo que resulte de añadirles un periodo extraordinario de prueba, sin que haya recaído resolución expresa, podrá entenderse desestimada su solicitud”. Finalmente, le señala que en la reclamación no se especifica la evaluación económica de la responsabilidad patrimonial y que dispone de un plazo de diez días “para proceder a la cuantificación económica del daño o, en su defecto, indicar las causas que motivan la imposibilidad de realizarla”.

**6.** Con fecha 12 de diciembre de 2006, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto requiere al Director Gerente del Hospital ..... un informe al respecto de los Servicios de Urgencias y de Cirugía Torácica.

**7.** Mediante oficio de 13 de diciembre de 2006, el Secretario General del Hospital ..... remite al instructor una copia del informe emitido por el Servicio de Cirugía Torácica con fecha 12 de diciembre de 2006.

Dicho informe refiere que “el 22-10-06 sufrió una caída, según la paciente, al salir del baño del hotel en el que se alojaba, golpeándose el costado derecho./ Acudió al Servicio de Urgencias del Hospital ....., donde tras realizar la historia clínica, exploración física y estudio radiológico, concluyeron que presentaba exclusivamente unas fracturas costales derechas no complicadas, descartándose cualquier otra patología traumática aguda; siendo éste el motivo por el que se le ingresó a cargo de Cirugía Torácica”.

Señala a continuación que “durante su breve estancia hospitalaria, antes del traslado a su país, Portugal, no nos indicó signo o síntoma distinto del dolor a nivel del hemitórax derecho; ni los estudios radiológicos de tórax seriados a la que fue sometida demostraron otra patología, ni complicación de las ya citadas”.

Concluye refiriendo que “si la paciente hubiera presentado algún signo o

síntoma distinto de los ya indicados se habría solicitado la valoración inmediata por los especialistas que hubieran sido necesarios; como este hecho no ocurrió, tras valorar el motivo del ingreso en Cirugía Torácica, es decir fracturas costales derechas sin complicación pleuropulmonar, y de acuerdo con la paciente se procedió al alta hospitalaria y al traslado a su domicilio en fecha 24-10-06, quedando bajo control ambulatorio en su país, Portugal”.

**8.** Con fecha 27 de diciembre de 2006, el Secretario General del Hospital ..... remite al instructor una copia del informe emitido por el del Servicio de Urgencias el día a 26 de diciembre de 2006.

En él se indica que la reclamante “fue atendida en el Área de Urgencias Generales del Hospital ..... el día 22 de octubre de 2006 por caída casual con traumatismo en hombro derecho./ En la historia clínica no hay referencia a dolor en antebrazo derecho./ En la exploración realizada se apreció fracturas en los arcos costales 2, 3 y 4 derechos. Se valora este hallazgo como lesión principal y la paciente queda ingresada (en) el Servicio de Cirugía Torácica”.

Añade que “revisando pruebas radiológicas se aprecia una pequeña fractura en escápula derecha, no desplazada y sin relevancia clínica al no precisar tratamiento específico y estar la paciente con tratamiento analgésico”.

**9.** El día 2 de enero de 2007, presenta la interesada un nuevo escrito en el registro de la Administración del Principado de Asturias, al que adjunta diversos documentos, todo ello redactado en lengua extranjera.

De las actuaciones realizadas en el procedimiento se desprende que en él se afirma que: a) La reclamante ha sufrido diversos daños que concreta en: fracturas costales múltiples de 5º, 6º, 7º y 8º arcos posteriores, con fragmentos alineados y contactados, y fracturas de omoplato y de cúbito sin desplazamiento. b) Hubo de acudir a una clínica privada y ello le ha originado unos gastos, que también reclama, además de los irrogados por la emisión de un diagnóstico erróneo. c) Cuantifica la indemnización.

**10.** Con fecha 30 de enero de 2007, la instructora del procedimiento solicita a la Dirección Gerencia del Hospital ..... la remisión de una “copia de las radiografías efectuadas a la perjudicada en el proceso asistencial”.

**11.** Mediante escrito de 13 de febrero de 2007, el Secretario General del Hospital ..... remite al Servicio instructor “copia de las radiografías” que figuran en la historia clínica de la paciente, las cuales no obran incorporados al expediente.

**12.** Con fecha 14 de febrero de 2007, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación en el que analiza la actuación de la Administración sanitaria.

Tras señalar las fuentes de referencia utilizadas y describir los hechos causa de la reclamación, afirma que la interesada fue atendida de sus dolencias de conformidad con las maniobras o exploraciones exigidas para el caso, según consta en la historia clínica. Concreta que el examen radiológico no informó de la existencia de fracturas, “por lo que nada justificó la práctica de pruebas más sofisticadas, ya que su uso no está indicado de rutina y sí sólo cuando proceda, bien porque el cuadro clínico lo exija, bien porque haya dudas en los otros exámenes realizados, no habiendo pruebas concluyentes”.

Añade que, en el caso analizado, los pasos de una buena praxis médica “fueron seguidos, hospitalizando a la enferma que, ni al inicio del acto asistencial, ni en los días siguientes, manifestó molestias a otros niveles./ La existencia de fracturas no diagnosticadas no puede probarse, ya que en los estudios radiográficos no se constataron. Posiblemente fueran mínimas líneas de fracturas (fisuras, que definimos como una fractura leve con rotura parcial del hueso sin que los bordes se separen, por tanto fractura incompleta), y al no causar desplazamiento o deformidad ósea fueron difíciles de visualizar./ No es posible descartar la existencia de estas fracturas (pérdida de la continuidad estructural de un hueso, ocasionando una ruptura), diagnosticadas por las placas radiográficas hechas en Portugal, hoy difícil de contrastar y visualizar,

por razones obvias./ Pero, aun aceptando que existiesen, ha de recogerse que el tratamiento instaurado en Portugal fue idéntico al impartido en la sanidad española que, dada la edad de la paciente y, por tanto, sedentarismo, se limitó a tratamiento conservador, analgésicos, antiinflamatorios y posible terapia física a posterior./ La existencia de estas fracturas sólo exigiría tratamiento conservador, ya que el objetivo (...) sería el restablecer las posiciones adecuadas de los huesos del antebrazo y en este caso no estaban las posiciones alteradas, por tanto, sólo inmovilización, analgésicos y antiinflamatorios./ La detección de las fracturas no cambiaba para nada el tratamiento señalado. El tratamiento de fractura de omoplato y arcos costales se haría con inmovilización, como así se hizo”.

Concluye el informe señalando que “la actuación de los profesionales que intervinieron en la asistencia a la reclamante ha sido correcta y ajustada a la lex artis, al emplear los medios diagnósticos y terapéuticos que la patología y las circunstancias del caso demandaban (...). El diagnóstico más certero y completo (supuestamente hecho en su país) no obligaba a ningún otro tratamiento y para nada haría variar la evolución de la paciente”. Propone, en consecuencia, desestimar la reclamación interpuesta.

**13.** Mediante escrito de 14 de febrero de 2007, se remite copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del SESPA y del expediente a la correduría de seguros, indicando, en este último caso, que “el estudio radiográfico compuesto por 7 placas, que forma parte del expediente y figura en el índice con el número 64, deberán devolverlo a este Servicio, una vez examinado por quien corresponda”.

**14.** Obra en el expediente un informe pericial, de 12 de marzo de 2007, emitido -según la propuesta de resolución- a instancia de la compañía aseguradora.

En él, suscrito colegiadamente por cuatro especialistas, uno en Cirugía General y tres en Cirugía General y Digestivo, se pone de manifiesto no sólo la

contradictoria descripción que hay en los informes médicos sobre el lugar de las lesiones, sino también la falta de coincidencia entre las lesiones por las que se reclama y las que figuran en los informes médicos. Finaliza formulando las siguientes conclusiones: "1. La paciente sufrió una caída casual en el baño, motivo por el cual fue ingresada en la urgencia del Hospital ...../ 2. Se realizaron Rx de la zona afectada siendo diagnosticada de fracturas costales múltiples, que afectaban al 2º, 3º, y 4º arcos costales derechos./ 3. Fue ingresada 48 h, en el Servicio de Cirugía de tórax, sin que en ese tiempo se anotara que presentara molestias a ningún otro nivel./ 4. Es dada de alta tras comprobar mediante imagen que no había complicaciones./ 5. Casi 3 semanas más tarde ingresa en un centro hospitalario público de su país, por dolor en hombro derecho./ 6. Tras la realización de un estudio de imagen es diagnosticada de fracturas costales múltiples de 5º, 6º, 7º y 8º arcos posteriores, con fragmentos alineados y contactados./ 7. Estas fracturas no se corresponden con las diagnosticadas en el Hospital ..... No se apreciaron fracturas a nivel del 2º, 3º y 4º arcos costales derechos./ 8. Se aprecia fractura de omoplato sin que se describa su situación y se realiza Rx de muñeca derecha, siendo diagnosticada de fractura de cúbito sin desplazamiento./ 9. En el informe de alta no se describen las fracturas costales, ni donde estaban. La fractura de cúbito se describe en tercio medio izquierdo, lo que no corresponde con la Rx practicada. La fractura de omoplato se describe en la cola./ 10. El tratamiento pautado es similar al que se prescribió en el Hospital ...../ 11. A la vista de la documentación examinada se puede concluir en que todos los profesionales que trataron a la paciente en el Hospital ..... actuaron de manera correcta, de acuerdo con la `lex artis`".

**15.** El día 12 de abril de 2007, se notifica a la interesada la apertura del trámite de audiencia y vista del expediente por un plazo de quince días, adjuntándole una copia de los documentos obrantes en el mismo.

**16.** Mediante escrito de 25 de mayo de 2007, el Jefe del Servicio instructor comunica a la compañía aseguradora que ha transcurrido el “plazo establecido para presentar alegaciones sin haberse recibido”.

**17.** Con fecha 30 de mayo de 2007, el Jefe del Servicio instructor elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, basada en los argumentos expresados en los informes técnicos reseñados y concluyendo que “todos los profesionales que trataron a la paciente en el Hospital ..... actuaron de manera correcta de acuerdo con la lex artis”.

**18.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 19 de junio de 2007, registrado de entrada el día 21 del mismo mes, 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 y Servicios Sanitarios, cuyo original adjunta.

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 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), 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. El escrito de reclamación lo firma una persona distinta de la interesada. Según el artículo 32.3 de la LRJPAC “Para formular solicitudes, entablar recursos, desistir de acciones y renunciar a derechos en nombre de otra persona, deberá acreditarse la representación por cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna, o mediante declaración en comparecencia personal del interesado”. Aunque no consta debidamente acreditada la representación así conferida, el siguiente escrito de la interesada que figura en el expediente aparece firmado por la reclamante. En consecuencia, en aplicación del principio constitucional de eficacia de la Administración, reconocido en el artículo 103.1 de la Constitución y recogido en el artículo 3 de la LRJPAC, entendemos que, en el presente caso, no procede retrotraer las actuaciones para verificar la sustitución en la firma del escrito inicial, que parece justificada y que es sanada por actos posteriores de la interesada.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

**TERCERA.-** En cuanto al plazo de ejercicio del derecho de reclamación, el artículo 142.5 de la LRJPAC dispone que “En todo caso, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse 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 procedimiento que examinamos, la reclamación se presenta con fecha 20 de noviembre de 2006, habiendo tenido lugar los hechos de los que trae causa -el conocimiento de un

eventual retraso diagnóstico- el día 10 de noviembre del mismo año, por lo que fue ésta presentada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

**CUARTA.-** El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, y, en su desarrollo, en el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, en redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, y de la disposición adicional primera del citado Reglamento, están sujetos las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicos, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellos.

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

No obstante, advertimos la concurrencia de determinadas irregularidades formales en la tramitación del procedimiento. La primera de ellas consiste en que todos los escritos de la interesada y los documentos que los acompañan en apoyo de su pretensión están redactados en lengua extranjera, sin la correspondiente traducción al castellano, lengua oficial del Estado conforme dispone el apartado 1 del artículo 3 de la Constitución Española.

Al respecto, la LRJPAC establece en su artículo 36, apartado 1, que “La lengua de los procedimientos tramitados por la Administración General del Estado será el castellano” y, en el apartado 2, que “En los procedimientos tramitados por las Administraciones de las Comunidades Autónomas y de las Entidades Locales, el uso de la lengua se ajustará a lo previsto en la legislación autonómica correspondiente”. Esto no excluye que un extranjero pueda dirigirse en idioma diferente de los cooficiales en España a una Administración

Pública, pues, en virtud de lo dispuesto en el artículo 41.1 de aquella Ley, los órganos responsables de la tramitación administrativa “adoptarán las medidas oportunas para remover los obstáculos que impidan, dificulten o retrasen el ejercicio pleno de los derechos de los interesados o el respeto a sus intereses legítimos, disponiendo lo necesario para evitar y eliminar toda anomalía en la tramitación de procedimientos”. En el presente caso, el órgano instructor debió requerir a la interesada la presentación de su reclamación y demás documentos en castellano o bien, en aplicación del principio de eficacia administrativa, traducirlos de oficio, en los términos legalmente establecidos y sin perjuicio de lo que proceda en cuanto a la repercusión de su coste a aquélla, pero no darles trámite sin reparar en el hecho de que estaban escritos en lengua extranjera.

El citado principio de eficacia no puede obviar la traducción, ni siquiera bajo el argumento de que la reclamación escrita en idioma foráneo era comprensible. El requisito de que los procedimientos administrativos han de ser tramitados en la lengua oficial -o cooficiales- tiene, entre otros, un sentido objetivo y garantista de los derechos e intereses del administrado, que podrían quedar desprotegidos ante una Administración cuyos funcionarios y órganos no tienen por qué conocer idiomas distintos del oficial ni, en consecuencia, comprender las pretensiones del interesado manifestadas en lengua extranjera.

Por tanto, debe quedar sentado, como regla de estricta aplicación y no como mero principio o mandato de optimización, que los documentos de un expediente deben estar todos redactados en lengua oficial y que, los que estén en otra lengua, deben contar con la traducción legal adecuada. La convicción subjetiva del órgano instructor de que comprende el escrito de reclamación y los demás documentos redactados en lengua extranjera no le exime del deber de hacerlos constar en el expediente acompañados de su traducción al castellano en legal forma.

Esta omisión sería ya suficiente para retrotraer el procedimiento a su inicio. No obstante, a la vista de lo actuado, sin incidente procesal alguno en razón del idioma en el que están redactados la reclamación y los documentos

aportados por la interesada, y teniendo en cuenta que la documentación que obra en castellano ofrece base suficiente para un pronunciamiento sobre el procedimiento instruido, consideramos que tal medida no es necesaria, pues, en buena lógica, no produciría una valoración de los hechos diferente a la realizada en los diversos informes redactados en la lengua oficial.

La segunda de las irregularidades consiste en la falta de incorporación al expediente de los estudios radiológicos efectuados a la interesada en el Hospital ..... Debe advertirse que a ellos se refieren el informe técnico de evaluación y la propuesta de resolución, señalándolos como uno más de los documentos analizados para la emisión de sus respectivos informes, pero no así el informe pericial elaborado por la asesoría privada a instancia de la compañía aseguradora del Principado de Asturias, que no menciona que se le diera traslado de los mismos. Igualmente, consta que en la notificación del trámite de audiencia a la interesada se le adjuntó “una copia de los documentos obrantes en el procedimiento (78 folios numerados)”, pero en ellos no figuran los citados estudios radiológicos. No obstante, notificado dicho trámite, la interesada no compareció, por lo que consideramos que no se produjo indefensión.

Por otra parte, hemos de señalar que la comunicación dirigida a la reclamante, en los términos de lo dispuesto en el artículo 42 de la LRJPAC, incurre en error respecto a la determinación del *dies a quo* para el cómputo del plazo máximo de resolución y notificación del procedimiento, que no puede comenzar, como indica el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria, “el día siguiente al del recibo de esta notificación”, sino, de acuerdo con el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial, desde que se inició el procedimiento. En el supuesto concreto que analizamos, el procedimiento se inició a instancia de parte -a solicitud de la persona interesada y no de oficio por la Administración- y, por tanto, de conformidad con lo establecido en el artículo 42, apartado 3, de la LRJPAC, el plazo máximo en el que habría de notificarse la resolución expresa se ha de contar desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro (legalmente constituido) del órgano competente para su tramitación.

Observamos, asimismo, que ha sido rebasado el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. Presentada la reclamación en el registro del SESPA el día 20 de noviembre de 2006 (sin que conste en legal forma su entrada en el de la Consejería instructora), en la fecha de recepción de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo, el día 21 de junio de 2007, el plazo de resolución y notificación ha sido sobrepasado. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.4, letra b), de la referida LRJPAC.

**QUINTA.-** 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 139 de la LRJPAC, ya citada, 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, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos”. Y, en su apartado 2, que “En todo caso, 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 141 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, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurren, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

**SEXTA.-** El examen del primero de los requisitos acabados de enunciar obliga a una identificación del daño por el que se reclama y a la verificación de su efectividad. De la documentación que obra en el expediente se infiere que la interesada, de nacionalidad portuguesa y en visita a Asturias, tras una caída casual en un hotel de la región, es ingresada en el Hospital ....., diagnosticada de fracturas costales derechas. Dada de alta, regresa a Portugal, donde a las tres semanas se le diagnostican, además de aquellas lesiones, fracturas en omoplato y cúbito. La reclamación se presenta por todo tipo de daños y perjuicios derivados de la caída y el nexo con la supuesta responsabilidad de la Administración se establece al imputarle un diagnóstico incompleto de las lesiones padecidas, lo que supuestamente le causó una incapacidad.

Más allá de la contradicción en la ubicación de las lesiones, en el lado derecho o izquierdo del cuerpo de la interesada, que es un mero error de transcripción, sin relevancia alguna, la cuestión estriba en determinar si realmente se produjo ese tardío descubrimiento de nuevas fracturas y, sobre todo, si ello representa un daño efectivo imputable a la Administración

sanitaria. Habida cuenta de que la interesada sufre las lesiones sin mediar relación alguna con el servicio público, el conocimiento de otras nuevas, pasadas tres semanas, sólo puede ser trascendente en este procedimiento si el retraso significa un perjuicio añadido. El daño que por tal concepto se alega es, sustancialmente, la mencionada incapacidad, debida a la mala consolidación de unas fracturas no diagnosticadas a tiempo. Sin embargo, no se aporta documento alguno que acredite esa incapacidad, por lo que, con independencia de si hubo o no un descubrimiento tardío de nuevas lesiones, no consta la efectividad del daño que se aduce.

Aquí podría concluir este dictamen; no obstante, al objeto de un pronunciamiento completo, cabe poner de manifiesto que figura incorporado al expediente un documento en español que reconoce la existencia de fracturas no observadas en un primer momento. Se trata del informe del Servicio de Urgencias del Hospital ....., de 26 de diciembre de 2006, en el que se afirma que, "revisando (las) pruebas radiológicas se aprecia una pequeña fractura en escápula derecha, no desplazada y sin relevancia clínica"; ninguno de los informes técnicos emitidos considera que dicha omisión constituya en sí misma una infracción de la *lex artis*, ya que la enferma no reflejó dolor en esa zona. En todo caso, la falta de diagnóstico de la totalidad de las lesiones finalmente detectadas no causó daño alguno a la paciente y el controvertido retraso no conllevó una demora en la adopción de las medidas terapéuticas precisas; menos aun una consolidación viciosa de la fractura y la subsiguiente incapacidad física permanente, que no han resultado probadas. A este respecto, no deja lugar a dudas el propio informe del Servicio de Urgencias, que valora la "pequeña fractura" observada con posterioridad -referida sólo a la escápula derecha- "sin relevancia clínica al no precisar tratamiento específico y estar la paciente con tratamiento analgésico". Igualmente, el informe técnico de evaluación razona que "el tratamiento instaurado en Portugal fue idéntico al impartido en la sanidad española que, dada la edad y sedentarismo de la paciente, se limitó a tratamiento conservador, analgésicos, antiinflamatorios y posible terapia física a posterior". Añade que "la detección de las fracturas no

cambiaba para nada el tratamiento señalado. El tratamiento de fractura de omoplato y arcos costales se haría con inmovilización, como así se hizo”, y concluye que “el diagnóstico más certero y completo (supuestamente hecho en su país) no obligaba a ningún otro tratamiento y para nada haría variar la evolución de la paciente”. En similares términos se expresa el informe pericial, que considera que “todos los profesionales que trataron a la paciente en el Hospital ..... actuaron de manera correcta, de acuerdo con la `lex artis´”.

A la vista de lo expuesto, este Consejo entiende que, incluso considerando la eventual concurrencia de un retraso diagnóstico, tampoco en este supuesto existiría daño alguno imputable a la Administración sanitaria, no quedando probada la incapacidad física permanente parcial que la reclamante atribuye a tal dilación.

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 doña .....

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

Gijón, a .....

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.