

Expediente Núm. 312/2013
Dictamen Núm. 284/2013

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
García Gutiérrez, José María
Zapico del Fueyo, Rosa María
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 23 de diciembre de 2013, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 20 de septiembre de 2013, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios que se atribuyen a una caída en un centro hospitalario público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 19 de noviembre de 2012, el interesado presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios que atribuye a la rotura de una silla en la que guardaba espera en un hospital de la red pública del Principado de Asturias.

Escuetamente, relata que el 20 de noviembre de 2011, “mientras esperaba en el área habilitada” del Servicio de Urgencias del Hospital al que había acudido acompañando a su padre, “la silla -o banco con asientos- en la que me encontraba sentado se rompió de repente, razón por la que me caí dándome un fuerte golpe en la espalda”.

Añade que “como consecuencia de dicha caída” le fue diagnosticada una “parálisis frénica” derecha y “(síndrome) ventilatorio restrictivo secundario” que le ha generado “una pérdida pulmonar funcional total del 55%, con el consiguiente empeoramiento de mi calidad y perspectiva de vida”.

Cuantifica la indemnización que solicita en cuatrocientos cincuenta y seis mil novecientos setenta y dos euros (456.972 €) “por la lesión sufrida y los gravísimos perjuicios que vengo padeciendo por la misma”.

Refiere haber formalizado una “reclamación de responsabilidad patrimonial” con “fecha de hoy” ante el Servicio de Salud del Principado de Asturias, incorporándose al expediente el escrito y los documentos adjuntos. En el primero se detalla, *in extenso*, que el asiento “no presentaba a la vista signos de ningún defecto” y que “hay diversos testigos que estaban en aquel momento en el Servicio de Urgencias”, identificando a uno de ellos. Añade que “en los días siguientes a la caída” empezó “a notar un dolor” e “intensa fatiga”, por lo que acudió de nuevo al centro hospitalario, siendo finalmente diagnosticado de parálisis. Acompaña una copia de los siguientes documentos: a) Justificante de ingreso de su padre en el hospital el día del siniestro. b) Fotografía del lugar de los hechos, en la que se aprecia una estructura metálica de sillas alineada con un tabique de vidrio traslúcido, en la que asientos y respaldos son un *continuum* de material no rígido, faltando uno de los respaldos por entero. c) Informe de alta del Servicio de Urgencias, del mismo día del ingreso (23-11-2011), en el que se recoge como motivo de este “disnea/trauma de hombro”. Figuran entre los antecedentes personales “ansiedad” y como “enfermedad actual” que “refiere cuadro clínico de esta mañana de unas horas de evolución de sensación de fatiga, no dolor torácico, no fiebre (...), tos seca de 5 días./ Además (...) traumatismo de 3 días cayendo desde una silla hacia

atrás con dolor leve en hombro derecho./ Especifica que lo que más le preocupa es la fatiga, para el dolor de hombro ya está tomando analgésicos". Se añade que "acude por traumatismo casual hace tres días con contusión en la zona escapular y hombro derecho" y que, a la exploración, presenta "marcada hipofonesis derecha./ En placas, elevación diafragmática derecha no existente previamente". d) Informe del Servicio de Neumología, por consulta el "21-12-2011" con motivo de "valoración por disnea tras traumatismo torácico", en el que se constata "hace 1 mes caída casual con traumatismo sobre hombro dcho. y dos días después comenzó a presentar disnea". Se recoge como diagnóstico "parálisis frénica dcha. (post-traumática?)". e) Resultados del "TAC de tórax y de columna cervical", en los que se aprecia una "lipomatosis mediastínica./ No se objetivan fracturas costales ni otros hallazgos de interés en la pared torácica". f) Hoja de notas de progreso, de 3 de agosto de 2012, en la que, a la vista de los "resultados del TAC (...), se objetiva elevación del hemidiafragma dcho.", con el diagnóstico de "parálisis frénica" derecha. g) Informe médico privado, fechado el 13 de noviembre de 2012, cuyo "objeto" consiste en la "valoración de capacidad funcional y estado fisiológico de la función pulmonar". En él se indica que el paciente "sufre una contusión sobre hombro dcho.", y el diagnóstico es de "parálisis frénica dcha. postraumática", consignándose una pérdida total de funcionalidad del pulmón derecho y la procedencia de reconocimiento médico "para la valoración de aptitud o no para su trabajo habitual". h) Partes médicos de confirmación de incapacidad temporal.

2. El día 10 de diciembre de 2012, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario comunica al interesado la fecha de recepción de su reclamación en la Administración del Principado de Asturias, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos del silencio administrativo.

3. El 19 de diciembre de 2012, y a solicitud del Inspector de Prestaciones Sanitarias designado para elaborar el informe técnico de evaluación, emite informe el Subdirector de Gestión del Área Sanitaria III. En él señala, en cuanto a la caída del reclamante, que “no existe registro de la citada incidencia” y, respecto a los asientos, que “la disposición de la bancada (...) era tal como se muestra en la foto (que se adjunta), con el respaldo apoyado en el cristal que separa la sala de espera del edificio con el exterior”. Añade que, “comentado con el resto de personal de Urgencias, no recuerdan dicho incidente como nada excepcional”.

4. El día 4 de febrero de 2013 se toma declaración a la testigo propuesta por el perjudicado. Tras manifestar que tiene “una relación de amistad” con el reclamante, afirma que este “se sentó en una silla, rompiéndose el respaldo de la misma, cayendo al suelo” cuando ella “se encontraba a su lado”, que la bancada era la que se refleja en la fotografía aportada por él y que “no estaba adosada a la pared acristalada, no pudiendo precisar la distancia (...), aunque creo que sería de unos 80 centímetros aproximadamente”. Recuerda que el perjudicado “quedó con la espalda totalmente en el suelo”, y que no le consta que demandara entonces asistencia sanitaria, pues “dijo que no se había hecho daño”.

5. Mediante escrito de 15 de febrero de 2013, el Director de Gestión del Área Sanitaria III remite al Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios el informe elaborado por la Unidad de Gestión Clínica de Neumología el 14 de febrero de 2013. En él se constata que el paciente presenta “una parálisis frénica derecha y una disminución moderada de los flujos respiratorios, sin evidenciarse síndrome ventilatorio restrictivo”. Por lo que se refiere a las posibles causas de la parálisis diafragmática, indica que “las más frecuentes son los tumores y las idiopáticas y posteriormente las secundarias a cirugía torácica por manipulación del nervio frénico, causas neurológicas, aneurismas de aorta, tiroides subesternal, neuritis derivada de diabetes mellitus evolucionada,

traumática y una larga miscelánea./ Respecto a las posibilidades de causa traumática, generalmente están asociadas con traumatismos cervicales o torácico abdominales, pero de gran intensidad”.

6. Con fecha 4 de marzo de 2013, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él se advierte que “de la bibliografía consultada y del informe emitido por la Unidad de Gestión Clínica de Neumología” resulta que las parálisis diafragmáticas secundarias a traumatismos “se asocian por lo general a traumas cervicales o torácico-abdominales de gran intensidad y violencia, y no de la entidad ni por el mecanismo del que sufrió el reclamante, que además no se localizó en ninguna de las regiones descritas”. Se concluye que “es altamente improbable, y en consecuencia puede descartarse”, que la caída sufrida “haya sido la causante de la parálisis”.

7. El día 4 de junio de 2013, emite informe una asesoría privada, a instancia de la entidad aseguradora, suscrito por un especialista en Neumología. En él se corrobora que es “infrecuente” que la lesión pueda venir causada por “un traumatismo en la espalda o en el hombro”, y se repara en que “otras causas serían las lesiones compresivas que, si bien no se han tenido en cuenta en este caso, y no se aportan las imágenes del TC, el paciente se diagnostica de lipomatosis mediastínica, que se caracteriza por la presencia de lipomas (tumores benignos) en el espacio medio del diafragma, el mediastino, por donde transcurre el n. frénico y, por lo tanto, puede ser susceptible que lo lesione por compresión”. Se concluye que “no existe una relación directa entre el traumatismo en el hombro derecho del paciente y la parálisis diafragmática”, y que “en el momento actual la capacidad pulmonar total del paciente es normal y se deberían realizar otras pruebas que valorasen la funcionalidad del nervio frénico”.

8. Evacuado el trámite de audiencia mediante escrito notificado al interesado el 6 de agosto de 2013, este presenta un escrito de alegaciones el día 23 de ese mismo mes. En él sostiene que el informe médico privado aportado junto con su escrito inicial acredita que sufrió un “traumatismo toracobraquial” y que “después de realizarse todas las pruebas que eran precisas (...) se descartó que la parálisis (...) pudiera haber sido causada por otros motivos”.

Adjunta un nuevo informe privado relativo a su “evolución a 12 de agosto de 2013”. En él se puntualiza que “la parálisis diafragmática unilateral” viene “causada generalmente por una lesión del nervio frénico debido a un traumatismo torácico o a un tumor en el mediastino”, y que en este supuesto la “masa quística lipomatosa” no presenta entidad suficiente como para producir la lesión, apreciándose una “ausencia de procesos que puedan provocar lesión del nervio frénico (tumores, síndromes degenerativos)”, así como “antecedentes de traumatismo toracobraquial dcho. que, según todos los tratados de Medicina Interna, es la segunda causa de lesión del nervio frénico”. Se añade que la dolencia del afectado es “crónica e irreversible” y “compromete su calidad de vida”.

9. Con fecha 30 de agosto de 2013, el Coordinador de Régimen Disciplinario y Responsabilidad Patrimonial elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, asumiendo las conclusiones contenidas en los informes técnicos aportados por la Administración y su aseguradora.

10. En este estado de tramitación, mediante escrito de 20 de septiembre de 2013, registrado de entrada el día 27 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 Sanidad, 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 el interesado activamente legitimado para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

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 prescripción, 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 supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 19 de noviembre de 2012, habiendo tenido lugar el hecho que la motiva -la caída en la sala de espera de un hospital- el día 20 de noviembre del año anterior, por lo que es claro que fue formulada 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.

Sin embargo, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ya el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, 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 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.- Imputa el reclamante a la Administración sanitaria los daños y perjuicios que anuda al traumatismo sufrido cuando, al romperse el asiento en

el que aguardaba en una sala de espera hospitalaria, se precipitó al suelo sufriendo “un fuerte golpe en la espalda”.

Acreditada la realidad de un daño -sin ahondar ahora en su alcance o valoración- a la luz de la documentación médica obrante en el expediente, y constatado el hecho de la caída por la rotura de la silla -aunque no del invocado trauma lumbar- a la vista de la testifical practicada y del informe remitido por la Gerencia del Área Sanitaria III, hemos de detenernos en la relación de causa a efecto entre el accidente sufrido y el daño cuyo resarcimiento se impetra a la Administración, siendo evidente el deber que incumbe a esta de conservar la sala de espera de un hospital público en estado adecuado para evitar que sus asientos se quiebren o cedan de súbito.

Admitido esto, el nudo de la controversia radica, indefectiblemente, en la relación fáctica de causalidad entre el accidente sufrido y los padecimientos cuya reparación persigue el interesado.

Al respecto, debemos detenernos, en primer término, en la entidad y localización del golpe sufrido por el reclamante al romperse el respaldo de la silla. *A limine*, no cabe presumir, por la naturaleza de las cosas, que quien está sentado sobre un asiento cuyo respaldo cede sufra por tal causa una contusión torácica o abdominal grave, dada la natural postura de quien reposa en una silla y su escasa distancia del suelo, a lo que se une, en el presente caso, la circunstancia de encontrarse aquel arrimado a una pared. Pero, además, lo actuado deja plena constancia de la levedad del golpe sufrido y de su localización, pues en el informe remitido por la Gerencia del Área Sanitaria III se reseña que, “comentado con el resto de personal de Urgencias, no recuerdan dicho incidente como nada excepcional”, y la testigo examinada a instancias del perjudicado así lo corrobora, al reconocer que este “dijo que no se había hecho daño”, que no demandó asistencia y que “quedó con la espalda totalmente en el suelo”. Asimismo, en el informe de alta del Servicio de Urgencias -cuando acude días después- se recoge que el accidentado “refiere cuadro clínico de esta mañana (...), no dolor torácico (...). Además (...) traumatismo de 3 días cayendo desde una silla hacia atrás con dolor leve en

hombro derecho./ Especifica que lo que más le preocupa es la fatiga, para el dolor de hombro ya está tomando analgésicos”, observándose en la exploración una “contusión en zona escapular y hombro derecho”. Igualmente, en el posterior informe del Servicio de Neumología, un mes más tarde, se alude a una “caída casual con traumatismo sobre hombro dcho.”, no objetivándose en el TAC de tórax “fracturas costales ni otros hallazgos de interés en la pared torácica”, y en el informe médico que el propio reclamante acompaña a su escrito inicial se recoge que “sufre una contusión sobre hombro” derecho.

Aislado el sustrato fáctico, hemos de reparar en que todos los informes técnicos incorporados al expediente, incluso el traído por el perjudicado, coinciden en que una parálisis del tipo de la sufrida puede tener su origen en distintos factores, entre ellos, el traumatismo, pero este ha de ser cervical o torácico-abdominal y -a la luz del informe técnico de evaluación, del emitido por la Unidad de Gestión Clínica de Neumología y del librado a instancias de la compañía aseguradora- de gran intensidad o violencia. El informe presentado por el reclamante guarda un expresivo silencio sobre este último extremo. Al mismo tiempo, cabe observar que las reglas de la sana crítica no permiten anudar un daño grave a una contusión leve, salvo prueba cumplida y convincente.

Sentado esto, se aprecia que los informes incorporados al expediente por la Administración y su aseguradora arrancan de los hechos que aquí se consideran probados y concluyen, razonadamente, que la parálisis no guarda relación con el traumatismo. En cambio, el encargado por el reclamante a una clínica privada se reduce inicialmente a la valoración del daño, y, si bien en la posterior ampliación -fecha el 12 de agosto de 2013- se argumenta -por exclusión- el origen traumático de la parálisis, no puede dejar de advertirse que -para mantener la idoneidad de tal causa- se alude ahora a un “traumatismo toracobraquial dcho.” (cuando el mismo informante apuntaba inicialmente a una “contusión sobre hombro derecho”) y se prescinde de valorar la escasa entidad del golpe sufrido. Se concluye de este modo, sin cuestionar la esencia de ninguna de las periciales, que la aportada por el interesado se funda en

presupuestos fácticos extraños a los que aquí se reputan probados, por lo que no puede servir de soporte a sus pretensiones y dista, en cualquier caso, de la prueba cumplida y convincente exigible para anudar un proceso de parálisis frénica a una caída de levedad contrastada.

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

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.