

DICTAMEN Nº. 120/2010, de 7 de julio.*

Expediente relativo a reclamación de responsabilidad patrimonial tramitado a instancia de D. X, por daños atribuidos a una inadecuada asistencia sanitaria prestada en el Servicio de Urgencias del Hospital “H”.

ANTECEDENTES

Primero. Reclamación.- El expediente sometido a consulta tiene su inicio en una reclamación presentada el día 23 de diciembre de 2008 por D. X, en virtud de la cual solicita al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) que le informe sobre las investigaciones realizadas y el estado de tramitación de la queja presentada el 14 de enero de 2008 relativa a la atención y el tratamiento prestado por el Servicio de Urgencias del Hospital “H”.

Para explicar el fundamento de su reclamación, el interesado manifiesta que: *“el día 24 de diciembre de 2007 sufrí un accidente de moto a consecuencia del cual la Policía Local me trasladó al servicio de urgencias del Hospital H, donde me realizaron las primeras curas y me diagnosticaron contusiones múltiples, erosión de rodillas, brazos y lumbares; sin embargo los médicos que me atendieron imprudentemente decidieron no practicarme ninguna prueba como radiografías, resonancias, etc, para descartar cualquier rotura o lesión y máxime cuando yo refería dolores en un hombro, manos e ingle. [...]. Debido a la intensidad de los dolores tanto en el hombro como en la mano derecha, el 26 de diciembre acudí al médico de cabecera que me remitió a radiología [...], me reenviaron a Urgencias donde me dijeron que tenía FRACTURA DE CLAVÍCULA colocándome una especie de armazón conocido como “ocho”. En cuanto a la mano derecha me dijeron que eran heridas las que me ocasionaban el dolor, enviándome de nuevo a casa [...]. El 3 de enero de 2008 a causa de los dolores que tenía en la mano y su inflamación acudí a Urgencias donde por fin me hicieron una radiografía de la mano descubriendo varias roturas por lo que decidieron escayolarme”.*

Añade además que *“debido a la experiencia tan negativa sufrida en el servicio de urgencias, decidí acudir a un traumatólogo particular quien me diagnosticó además de fractura de clavícula, dos fracturas en la mano derecha: una fractura de Bennet derecho y una fractura diolisaria del 2º metacarpiano. El médico particular me dijo que el tratamiento idóneo habría sido la cirugía pero dado el tiempo transcurrido, ya no era aconsejable, no obstante me quitó la escayola QUE ESTABA MAL PUESTA y contraindicada para la fractura que padecía poniéndome una nueva escayola. [...] A partir de aquí he asistido a varias sesiones de fisioterapia para recuperar el movimiento de las articulaciones, sin que hasta la fecha haya sido posible no descartándose en el futuro una intervención quirúrgica”.*

El interesado no determina los daños ni cuantifica los mismos.

Segundo. Admisión a trámite.- En fecha 6 de febrero de 2009 el Coordinador de la Oficina Provincial de Prestaciones del SESCAM en Toledo acordó el inicio de un procedi-

* Ponente: Inmaculada González de Lara y Ponte

miento de responsabilidad patrimonial de la Administración motivado por la reclamación planteada por D. X, designando a la médico de la Inspección de los Servicios Sanitarios encargada de su instrucción, lo que ha sido notificado al reclamante, informándole de la fecha de entrada de su solicitud, de la tramitación aplicable a la misma conforme a las reglas previstas en el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, del plazo señalado legalmente para la resolución de la misma -seis meses- y de los efectos desestimatorios derivados del silencio administrativo, en su caso.

Tercero. Remisión de la historia clínica.- Seguidamente, se integra en el expediente la documentación conformadora de la historia clínica del reclamante obrante en el Complejo Hospitalario H.

Cuarto. Informe del Servicio de Urgencias imputado.- Se incorpora al expediente el informe emitido con fecha 14 de abril de 2008, por médicos adscritos al Servicio de Urgencias del referido hospital, en el que se señala sobre los hechos objeto de reclamación que *“en el momento de la exploración no se apreciaron deformidades, hematomas ni derrames articulares. La movilidad de las articulaciones era completa y sí presentaba diversas erosiones en su cuerpo. Según estos datos no encuentro motivo para pedir pruebas complementarias en ese momento. [...] cierto tipo de lesiones no son fáciles de apreciar en un primer momento tras un traumatismo, dado que el proceso de inflamación requiere un tiempo mínimo para instaurarse y dar la cara. [...] hay ocasiones en las que el paciente debe ser reevaluado por un facultativo pasadas una serie de horas incluso días para asegurarnos de que los datos de la primera exploración se mantienen en el tiempo y no hay ningún cambio en los mismos”*. Por último, se concluye en dicho informe que el proceder fue el adecuado.

Quinto. Informe de la Inspección Médica.- Con fecha 16 de marzo de 2009 se emitió informe por la Coordinadora de equipo de Inspección del SESCAM, en el que se expresan las siguientes opiniones: *“El tratamiento óptimo de las fracturas -de clavícula- no desplazadas o mínimamente desplazadas es con una eslinga o un vendaje en ocho; la tasa de no unión es muy baja. Este es el tratamiento propuesto a D. X y que dado que no menciona nada en contrario en la reclamación, es de suponer que ha resultado efectivo.”*; *“El tratamiento de las fracturas de los metacarpianos se basa en la presentación de la fractura, el grado de desplazamiento y la dificultad en el mantenimiento de la reducción de la fractura. Existe una amplia gama de opciones de tratamiento para los variados patrones de fractura. Las fracturas estables, inherentemente no requieren tratamiento quirúrgico, en los demás casos se deben aplicar los recursos tendentes a la estabilización”*. (folios 24 y 25)

Concluye el citado informe manifestando que: *“en la primera atención urgente prestada a D. X no se realizaron pruebas complementarias, pues ni la anamnesis ni la historia clínica orientaron a la médico interviniente a su realización, si se hubiera practicado radiología simple de tórax hubiera sido posible de forma casual el diagnóstico de la fractura de clavícula lo que hubiera adelantado en 48 horas el tratamiento. Aunque probablemente no ha tenido repercusión en el pronóstico del paciente. Sin datos clínicos específicos no parece razonable dar por supuesto la posibilidad de establecer diagnóstico de las fracturas de la mano derecha el 24 de diciembre de 2008. [...] En la visita de urgencias del día 26, la atención se centra en la fractura de clavícula. De haberse realizado una radiografía de la mano derecha hubiera sido posible diagnosticar las fracturas, aunque es imposible afirmar que el tratamiento hubiera sido quirúrgico necesariamente y que este hubiera garantizado la restitución íntegra de la estructura anatómica en la fractura del 1º metacarpiano, intrínseca-*

mente complicada por su localización intraarticular y su implicación con la gran movilidad del dedo pulgar”.

Sexto. Trámites de audiencia.- Consta el ofrecimiento de trámite de audiencia al reclamante mediante comunicación remitida el 19 de octubre de 2009, así como que, en uso del mismo, el propio interesado presentó escrito de alegaciones el 10 de noviembre de 2009, en el que indica que *“el daño corporal principalmente sufrido por el paciente Y QUE AUN NO HA SIDO REPARADO ES LA FRACTURA DE BENNET que debiendo haber sido operada inmediatamente, sin embargo no se hizo lo que ha ocasionado el paciente dolores y alteraciones en su vida normal que no se hubieran producido si los médicos de urgencias hubieran realizado su trabajo correctamente”*. Añade además que lo que pretende es la reparación del daño corporal y una indemnización por los años de sufrimiento e incapacidad y si la reparación del daño no es posible, además una valoración de las secuelas.

Seguidamente, mediante oficio de 5 de abril de 2010 se requiere al interesado para que subsane la reclamación concretando en qué consiste el daño reclamado, y si es posible, cuantifique el mismo; en contestación, el reclamante remite de nuevo el escrito de alegaciones de 10 de noviembre de 2009.

Séptimo. Propuesta de resolución.- Con fecha 3 de mayo de 2010 fue formulada propuesta de resolución por el Jefe de Servicio de Responsabilidad Patrimonial de la Secretaría General SESCAM, de signo contrario al reconocimiento de responsabilidad patrimonial, que se basa en la falta de acreditación de la relación de causalidad y en la ausencia de antijuridicidad del daño alegado, considerando que los informes médicos obrantes en el expediente acreditan que el servicio médico imputado obró en todo momento de conformidad con la *lex artis* asistencial, sin signo alguno de la negligencia médica en que funda sus pretensiones el reclamante.

Octavo. Informe del Gabinete Jurídico.- Por último, con fecha 20 de mayo de 2010 se emitió informe por parte del Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades en relación con el expediente y la propuesta de resolución analizados, coincidiendo con esta última en el sentido desestimatorio.

En tal estado de tramitación V.E. dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha en el que tuvo entrada el día 7 de junio de 2010.

A la vista de dichos antecedentes, procede formular las siguientes

CONSIDERACIONES

I

Carácter del dictamen.- El procedimiento analizado se ha desarrollado con arreglo a lo previsto en el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprobó el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, en cuyo artículo 12.1 se establece: *“Concluido el trámite de audiencia, en el plazo de diez días, el órgano instructor propondrá que se recabe, cuando sea preceptivo a tenor de lo establecido en la Ley Orgánica del Consejo de Estado, el dictamen de este órgano consultivo o, en su caso, del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma”*.

El artículo 54.9.a) de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, prevé, por su parte, que este último órgano deberá ser consultado en los expedientes tramitados por la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha que versen sobre reclamaciones de responsabilidad patrimonial, cuando el importe de las mismas exceda de 601 euros.

En el presente supuesto, el interesado no cuantifica la indemnización reclamada, si bien los daños alegados posiblemente superarían la citada cuantía y, dado que el Consejero de Salud y Bienestar Social remite el expediente a este Consejo invocando el citado artículo 54.9 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, regulador de los informes preceptivos, el presente dictamen se emite con tal carácter.

II

Examen del procedimiento tramitado.- Las normas aplicables a los procedimientos tramitados como consecuencia de reclamaciones de responsabilidad patrimonial formuladas a la Administración se encuentran recogidas en el citado Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, disposición mediante la que se produjo el desarrollo reglamentario expresamente previsto en el artículo 142.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Tras el examen de las actuaciones desarrolladas en el curso de la instrucción, que ya han sido descritas en los antecedentes, nos encontramos con las deficiencias siguientes:

1.- En primer término es preciso señalar que tras la formulación de la reclamación por el interesado, el Coordinador de la Oficina Provincial de Prestaciones del SESCAM en Toledo acordó iniciar el correspondiente procedimiento. Es necesario destacar nuevamente en este punto, reiterando lo expresado por este Consejo Consultivo en su Memoria del año 2004 y lo recogido en numerosos dictámenes -baste por todos el 28/2008, de 13 de febrero-, que, en sintonía con lo previsto en el artículo 142.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, anteriormente mencionada, el procedimiento de responsabilidad patrimonial sustanciado a instancia de parte se inicia realmente con la reclamación del interesado, siendo lo correcto y conforme con lo especificado en el artículo 6.2 de la citada norma reglamentaria, que la autoridad competente resuelva sobre la admisión a trámite de la aludida reclamación y no sobre la incoación del procedimiento propiamente dicha.

2.- En la comunicación del trámite de audiencia a la parte reclamante no hay indicación que comprenda la relación de documentos incorporados al expediente sometido a dictamen. Tal irregularidad supone una vulneración del artículo 11.1 del referido Real Decreto, en cuyo párrafo segundo se precisa sobre el modo de sustanciación de dicho trámite que, al notificar a los interesados la iniciación del mismo, “*se les facilitará una relación de los documentos obrantes en el procedimiento, a fin de que puedan tener copia de los que estimen convenientes [...]*”.

No obstante, queda documentado que en uso del trámite mencionado la parte reclamante ha presentado alegaciones y dado que toda la documentación estaba a su disposición en las oficinas del órgano instructor, cabe eludir cualquier actuación tendente a la subsanación de la irregularidad advertida, toda vez que de la misma no pueden deducirse efectos invalidantes para la resolución que finalmente se adopte.

3.- Ha de señalarse, además la notable dilación con que se ha llevado a cabo la labor de instrucción, motivo por el que se ha superado con creces el plazo de seis meses fijado en el artículo 13.3 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, para la adopción de la resolución expresa, circunstancia ésta que contraviene los principios de celeridad y eficacia que han de informar la actuación administrativa.

4.- La propuesta de resolución sometida a dictamen no es formulada por el instructor del procedimiento, sino por el Jefe de Servicio de Responsabilidad Patrimonial de la Secretaría General del SESCOAM, lo que no parece ajustarse a lo establecido en los artículos 7 a 12 -especialmente, el apartado 1 de este último precepto- del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, con relación a las funciones que corresponden a los instructores en los expedientes de responsabilidad patrimonial de la Administración.

En conclusión, cabe afirmar que el conjunto de actuaciones desarrolladas no presenta rasgos de anormalidad de los que puedan derivarse efectos invalidantes para lo actuado, procediendo pasar al examen las cuestiones de fondo suscitadas por el expediente.

III

Presupuestos normativos y jurisprudenciales para la exigencia de la responsabilidad patrimonial.- La responsabilidad patrimonial de la Administración es una institución jurídica que goza en nuestros días de rango constitucional, con reflejo en los artículos 9.3 y 106.2 de la Constitución, el último de los cuales establece 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”*.

Los presupuestos caracterizadores de la responsabilidad patrimonial de la Administración tienen su principal formulación legal en los apartados 1 y 2 del artículo 139 y 1 del 141 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en los que se establece que los particulares tienen 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; que, en todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas; y 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.

A partir de las notas legales antedichas, la copiosa jurisprudencia existente sobre la materia ha estructurado una compacta doctrina, según la cual *“los requisitos exigibles para imputar a la Administración la responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios causados a los administrados son los siguientes: en primer lugar, la efectiva realidad de un daño material, individualizado y económicamente evaluable; segundo, que sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en una relación directa y exclusiva e inmediata de causa a efecto, cualquiera que sea su origen (Reglamento, acto administrativo, legal o ilegal, simple actuación material o mera omisión); por último, que no se haya producido por fuerza mayor y que no haya caducado el derecho a reclamar por el transcurso del tiempo que fija la Ley”* -Sentencias de la Sala de lo Contencioso-

Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha de 23 de febrero de 2004 (Ar. JUR 2004\83545, FJ 2º) y de 13 de octubre de 2006, entre otras muchas, o, en parecidos términos, Sentencia del Tribunal Supremo de 13 de marzo de 1989 (Ar. RJ 1989\1986, FJ 3º)-. A la relación de requisitos precitados cabría agregar también, como elemento de singular significación para apreciar la referida responsabilidad patrimonial, que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño producido.

El sistema de responsabilidad extracontractual aplicable a nuestras Administraciones Públicas ha sido calificado por la doctrina como de carácter objetivo. Este rasgo ha sido perfilado por nuestra jurisprudencia señalando que *“al afirmar que es objetiva se pretende significar que no se requiere culpa o ilegalidad en el autor del daño, a diferencia de la tradicional responsabilidad subjetiva propia del Derecho Civil, ya que se trata de una responsabilidad que surge al margen de cuál sea el grado de voluntariedad y previsión del agente, incluso cuando la acción originaria es ejercida legalmente, y de ahí la referencia al funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en la dicción del artículo 40 [de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado, hoy 139 de la Ley 30/1992], pues cualquier consecuencia dañosa derivada de tal funcionamiento debe ser, en principio, indemnizada, porque de otro modo se produciría un sacrificio individual en favor de una actividad de interés público que, en algunos casos, debe ser soportada por la comunidad”* -Sentencias del Tribunal Supremo de 26 de septiembre de 1998 (Ar. RJ 1998\6836) o de 28 de noviembre de 1998 (Ar. RJ 1998\9967)-.

Sin embargo, como dijo el Consejo de Estado en su dictamen de 3 de junio de 1999, *“este carácter objetivo, tal y como en reiteradas ocasiones ha puesto de manifiesto la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, no implica que todos los daños producidos en los servicios públicos sanitarios sean indemnizables, pues ello llevaría a configurar la responsabilidad administrativa en estos casos, de forma tan amplia y contraria a los principios que la sustentan, que supondría una desnaturalización de la institución. Así pues, de acuerdo con dicha doctrina, para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial es preciso acudir a parámetros como la lex artis, de modo que tan solo en el caso de una infracción de esta ley cabrá imputar a la Administración de la cual dependen los servicios sanitarios la responsabilidad por los perjuicios causados. En el caso de que no se infrinja la lex artis, ha de concluirse que tales perjuicios no son imputables a la Administración y han de ser soportados por el particular, sin que generen, en modo alguno, el derecho a percibir una indemnización”*. En idéntica línea el Tribunal Supremo en su Sentencia de 4 de abril de 2000 declaró que *“el criterio fundamental para determinar si concurre responsabilidad patrimonial en materia de asistencia sanitaria es la de la adecuación objetiva del servicio prestado, independientemente de que existan o no conductas irregulares por parte de los agentes de la Administración y del buen o mal éxito de los actos terapéuticos, cuyo buen fin no siempre puede quedar asegurado”*, añadiendo en otra Sentencia de 25 de abril de 2002 que *“prestada la asistencia sanitaria con arreglo a la regla de la buena praxis desde el punto de vista científico, la consecuencia de la enfermedad o padecimiento objeto de atención sanitaria no son imputables a la actuación administrativa y por tanto no pueden tener la consideración de lesiones antijurídicas”*.

Así mismo, la responsabilidad patrimonial de la Administración se asienta en el criterio objetivo o concepto técnico de lesión, entendida ésta como daño o perjuicio antijurídico que quien lo sufre no tiene el deber de soportar. Dicho deber existe cuando la medida impuesta por la Administración constituye una carga general que todos los administrados afec-

tados por su esfera de actuación están obligados a cumplir, y puede venir determinado por la concurrencia de una concreta imposición legal o por otros factores vinculados ordinariamente a la propia situación o actitud del perjudicado, con incidencia sobre la entidad del riesgo generado por el actuar de la Administración.

La carga de la prueba de los hechos en que se base la reclamación de responsabilidad patrimonial recae necesariamente sobre el sujeto que la plantea, lo que incluye la acreditación de la relación causal invocada, de los daños producidos y de su evaluación económica. Es ésta una formulación enunciada sistemáticamente por nuestra jurisprudencia, que encuentra ahora su principal apoyo en los artículos 6 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, y 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, Ley 1/2000, de 7 de enero, que viene a recoger las reglas del *onus probandi* dentro de la categoría de las obligaciones, sentando la conocida máxima de que incumbe la prueba de las obligaciones al que reclama su cumplimiento y la de su excepción al que la opone; todo ello, sin perjuicio del deber genérico de objetividad y colaboración en la depuración de los hechos que pesa sobre la Administración, en consonancia con lo previsto en los artículos 78.1 y 80.2 de la citada Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y que se extiende a sus órganos, autoridades y funcionarios. De otro lado, recae sobre la Administración imputada la carga de la prueba cuando ésta verse sobre la eventual concurrencia de una conducta del reclamante con incidencia en la producción del daño, la presencia de causas de fuerza mayor o la prescripción de la acción -v. gr. Sentencias del Tribunal Supremo de 15 de marzo de 1999 (Ar. RJ 1999\4440) y de 21 de marzo de 2000 (Ar. RJ 2000\4049)-.

También debe de ser objeto de consideración el tiempo que haya mediado entre la producción del evento lesivo y el ejercicio de la acción tendente a su reparación, pues, conforme a lo dispuesto en los artículos 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y 4.2 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o acto que motive la indemnización o desde la manifestación o estabilización de sus efectos lesivos.

El análisis de la relación de causalidad existente entre el actuar administrativo y los efectos lesivos producidos aparece de ordinario como elemento esencial en el examen de los procedimientos seguidos en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración. Ante la falta de referencias legales respecto de sus notas caracterizadoras, se dispone de una amplia creación jurisprudencial al respecto, que vino tradicionalmente considerando como rasgos definitorios de dicho vínculo teleológico su carácter directo, su inmediatez y su exclusividad respecto de los perjuicios generadores de la reclamación -así, Sentencias del Tribunal Supremo de 19 de enero de 1987 (Ar. RJ 1987\426) o de 4 de junio de 1994 (Ar. RJ 1994\4783)-. Sin embargo, dicha tendencia doctrinal ha sido matizada y corregida, admitiéndose también formas de producción mediatas, indirectas y concurrentes que plantean la posibilidad de una moderación de la responsabilidad cuando intervengan otras causas, lo que deberá tenerse en cuenta en el momento de fijar la indemnización -Sentencias del Tribunal Supremo de 28 de julio de 2001 (Ar. RJ 2001\10061), de 15 de abril de 2000 (Ar. RJ 2000\6255) o de 4 de mayo de 1999 (Ar. RJ 1999\4911)-. Este planteamiento conduce en cada supuesto al examen de las circunstancias concretas concurrentes y a la búsqueda de referentes en la abundante casuística que ofrece la jurisprudencia existente.

Finalmente, la intervención de este Consejo Consultivo en los procedimientos seguidos como consecuencia de reclamaciones de responsabilidad patrimonial debe centrarse esen-

cialmente en el examen de los elementos aludidos en el artículo 12.2. del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, en el que se dispone: “*Se solicitará que el dictamen se pronuncie sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de indemnización [...]*”.

IV

Requisitos para el ejercicio de la acción.- Expuestos los presupuestos generales que caracterizan el instituto de la responsabilidad patrimonial, procede ahora examinar si, en el caso específico objeto de consulta, se da cumplimiento a los mismos.

Concurre la legitimación activa, al plantearse la acción indemnizatoria como medio tendente a la reparación de daños soportados por el propio paciente receptor de la atención médica cuestionada.

Respecto a la legitimación pasiva de la Administración imputada, en el presente supuesto, la actuación del servicio público autonómico a la que se anuda dicha legitimación se identifica sin problema, ya que el reclamante atribuye los perjuicios por los que pide compensación a una actuación irregular del personal sanitario del servicio de Urgencias del Hospital H, perteneciente a la red asistencial del SESCAM.

En cuanto al momento de ejercicio de la acción indemnizatoria, puede asegurarse que la reclamación fue interpuesta dentro del plazo señalado en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, toda vez que la atención sanitaria fue prestada el día 24 de diciembre de 2007 y la reclamación fue presentada el 23 de diciembre de 2008, por lo tanto dentro del plazo de un año.

V

Efectividad del daño, examen de la relación causal y antijuridicidad.- El reconocimiento de la responsabilidad patrimonial precisa en primer lugar de la existencia de un daño material, individualizado y evaluable económicamente. En el presente caso, el interesado alega que el daño principal que ha sufrido y que aún no ha sido reparado es la fractura de Benett y los concretos daños por los que reclama son la falta de movilidad del dedo, incapacidad y años de sufrimiento; ahora bien, no ha aportado prueba alguna que acredite los daños concretos por los que solicita indemnización, a lo que habría que añadir que la fractura citada fue consecuencia, no de la asistencia sanitaria sino de su accidente.

Las deficiencias de orden probatorio advertidas, toda vez que sobre el peticionario recae la carga de la prueba, conforme a lo indicado en la consideración III, impedirían tener por acreditado el daño por él alegado.

Lo expuesto serviría sin más para desestimar la presente reclamación, sin embargo, este Consejo, estima procedente abordar el examen de la relación de causalidad invocada por la parte reclamante, así como de la eventual antijuridicidad del daño producido, toda vez que esta cuestión ha sido analizada por la Administración en su propuesta de resolución.

En este supuesto el interesado funda su pretensión en el funcionamiento anormal de los servicios públicos de asistencia sanitaria, por la deficiente atención que le fue prestada en el

Servicio de Urgencias del Hospital “H”, cuando fue atendido los días 24 y 26 de diciembre de 2007 y 3 de enero de 2008, alegando la concurrencia de mala praxis médica o trasgresión de la *lex artis* asistencial.

Pasando a analizar el cumplimiento de la citada *lex artis* en su vertiente estrictamente asistencial, ha de señalarse que las argumentaciones efectuadas por el reclamante para sustentar su pretensión están desprovistas de respaldo pericial, ya que cumpliéndole la carga de la prueba de cuanto afirma, no ha aportado ningún elemento probatorio que pueda acreditar que el tratamiento idóneo para la fractura que presentaba hubiera sido la cirugía ni tampoco que la escayola estuviera mal puesta, ni que haya asistido a sesiones de fisioterapia y menos aún, que las secuelas que presenta deriven, no del lesiones surgidas del accidente, sino de la incorrecta asistencia.

Por el contrario, de los informes emitidos se deduce que el paciente fue tratado conforme a los protocolos habituales para el tipo de fracturas que padecía y aunque en la primera atención en el Servicio de Urgencias no se le realizaron pruebas complementarias -debido a la clínica que presentaba- en los días siguientes si se las hicieron, diagnosticándose las fracturas que presentaba el reclamante, tratándose las mismas de forma correcta.

Es cierto que, como alega el interesado, en la primera visita al Servicio de Urgencias se le pudieron practicar pruebas complementarias como radiografías, resonancias, etc.; ahora bien, el problema radica en saber si la atención que se le prestó es la adecuada y procedente, sin regateos de medios y esfuerzos. Y, para responder a esta cuestión, ha de partirse de que no es igual la atención que se puede prestar a un paciente en una consulta o asistencia reglada o programada y la que se presta en un Servicio de Urgencias de un Hospital.

En el presente caso, con independencia del resultado producido, la actuación del servicio médico imputado se ha ajustado a la *lex artis*, siendo adecuada y coherente con los protocolos de actuación en Urgencias, donde, como es obvio, no puede imperar el criterio generalizado de ordenar la realización de cualquier tipo de prueba, pues tal aptitud, además de denotar una visible falta de racionalidad en el empleo de unos medios asistenciales necesariamente limitados, podría llegar a comportar el colapso de los recursos médicos existentes y la consiguiente desatención de otros pacientes. Así, en la primera exploración que se efectúa a D. X no hay sintomatología que haga sospechar la existencia de fracturas, por lo que no procedía la realización de pruebas complementarias. Ahora bien, en las siguientes visitas a Urgencias, y según la clínica que presentaba, fueron diagnosticadas y tratadas correctamente las fracturas de clavícula y de metacarpianos, sin que el interesado haya aportado prueba que acredite lo contrario.

Advertido por tanto, que el paciente fue tratado conforme a la *lex artis ad hoc*, y que el mismo no agotó los recursos que el sistema público de salud pone a su alcance, - no consta que haya acudido a Rehabilitación ni a consulta de Traumatología después de enero de 2008- ha de concluirse afirmando que no cabe establecer relación de causalidad entre los daños alegados por el reclamante y el funcionamiento del Servicio de Urgencias del Hospital “H”.

VI

Sobre la indemnización solicitada.- Sin perjuicio del sentido del presente dictamen, desfavorable al reconocimiento de la responsabilidad patrimonial, procede concluir, para

apurar todos los extremos que debe contener la resolución que en el procedimiento se dicte, examinando la indemnización que habría sido procedente en el caso de concurrir los requisitos para que existiese responsabilidad patrimonial de la Administración.

El interesado no cuantifica el daño por el que reclama, ni aporta acreditación del mismo por lo que no es posible fijar la cuantía de indemnización. No obstante ha de señalarse que para la baremación de lesiones y secuelas, cabría acudir al uso de las reglas contenidas en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, plasmadas actualmente en el Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y admitidas como de uso habitual con carácter orientativo, precisándose que las sucesivas alteraciones anuales de las Tablas conformadoras del mismo, integradas en el correspondiente Anexo, llevan a tomar para el proceso de cuantificación los criterios y cantidades correspondientes al momento de acaecimiento del percance o al de la estabilización de las secuelas resultantes del mismo, por ser éste el procedimiento que literalmente impone el artículo 141.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

En mérito de lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha es de dictamen:

Que no habiéndose acreditado el daño concreto alegado y no existiendo relación de causalidad entre el servicio público sanitario prestado en la Unidad de Urgencias del Hospital "H" y los daños reclamados por D. X, procede dictar resolución desestimatoria de la reclamación de responsabilidad patrimonial examinada.