

**Núm. de Protocol: 2000050/2018**

**Núm. Rotlle: TSJA-0000002/2019**

## **SENTÈNCIA 55-2019**

### **PARTS :**

**Apel·lant: Sra. HW**

Representant: Sra. AHD

Advocat: Sr. EPC

**Apel·lat: SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA (SAAS)**

Representant: Sra. CSM

Advocat: Sr. EGD

### **COMPOSICIÓ DEL TRIBUNAL**

**President: Sr. Albert ANDRÉS PEREIRA**

**Magistrats: Sr. Bernard PLAGNET**

**Sra. Elsa PUIG MUÑOZ**

Andorra la Vella, el trenta de maig de dos mil dinou.

El Tribunal Superior de Justícia, Sala Administrativa ha vist el recurs d'apel·lació a les actuacions número **2000050/2018**.

En la tramitació d'aquestes actuacions han estat observades les prescripcions legals, i ha estat ponent la magistrada Sra. **Elsa PUIG MUÑOZ**, la qual expressa el parer del Tribunal.

## ANTECEDENTS DE FET

1.- La Sra. HW va interposar demanda jurisdiccional contra la desestimació presumpta de la reclamació d'indemnització presentada el 30 d'octubre del 2017, per la defunció del seu marit, el 27 de febrer del 2017, estant ingressat al Centre Sociosanitari el Cedre, del qual és titular el SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA (en endavant SAAS).

2.- En la sentència 101/2018, del 30 d'octubre, el Tribunal de Batlles ha desestimat la demanda promoguda per l'agent.

3.- En el seu escrit d'apel·lació l'agent estima en substància que:

- el Sr. HW tenia una mobilitat molt reduïda i les seves capacitats cognitives s'estaven deteriorant progressivament;

- per les seves condicions, era un pacient que no podia estar tant de temps sense supervisió, que al recurs d'apel·lació es considera que fou de més d'una hora, i no de 20 minuts com es manté a la sentència d'instància;

- la mort del Sr. HW és, en definitiva, conseqüència de la manca d'atenció del personal del centre;

- no s'accepta la tesi del Tribunal de Batlles en relació a que fou el propi pacient qui va obrir la porta d'accés al replà de les escales, però, en qualsevol cas, les mesures de seguretat no són les adequades, ja que el codi d'accés el coneixien els familiars dels interns i podia arribar a ser conegut pels popis interns;

- resulta d'aplicació la doctrina de la Sentència del Tribunal Suprem espanyol 743/2006, de 23 de febrer (recurs de cassació 2519/1999).

L'agent reclama una indemnització de 80.000 euros i que s'imposin les costes al SAAS en ambdues instàncies.

L'apel·lant ha confirmat els seus arguments en el seu escrit de conclusions.

4.- En la seva contesta de data 21 de febrer, el SAAS estima en substància, que:

- el Sr. HW únicament necessitava un control periòdic i no pas una vigilància continuada;

- el relat dels fets que va fer l'agent no coincideix amb les declaracions que va fer el personal del centre;
- no es pot evitar que algun intern pugui memoritzar el codi d'accés a les portes;
- el cas que analitza la sentència aportada no és equiparable al cas que ens ocupa;
- subsidiàriament, al·lega que la indemnització no podria ser superior a la suma de 20.000 euros.

El SAAS ha confirmat els seus arguments en el seu escrit de conclusions.

**5.-** Trameses les actuacions a aquesta Sala, s'ha designat la magistrada ponent i han quedat vistes les actuacions per a deliberar i decidir.

## FONAMENTS DE DRET

### **Primer.-** Competència

El Tribunal Superior, Sala Administrativa, és competent per conèixer del recurs, en aplicació de l'article 39.3 de la Llei qualificada de la Justícia.

**Segon.-** Prèviament, s'ha de presentar un breu resum dels fets a l'origen del litigi:

El Sr. HW estava ingressat al centre el Cedre des del mes d'abril del 2016 en règim de dia, i va passar a temps complert (intern amb pernoctació) al mes de desembre del mateix any 2016.

Cal tenir en compte que el Sr. HW presentava un nivell de dependència 4, és a dir, de tipus lleu, d'acord amb la valoració efectuada per la Comissió de Valoració Sociosanitària (COVASS) el 24 d'octubre del 2016 obrant als folis 25-26 de les actuacions, informe en el que es determina que, tenint en compte els factors relatius a la salut i a les circumstàncies sociofamiliars de la persona afectada, el recurs idoni pel sol·licitant era l'ingrés en el Centre sociosanitari El Cedre, en règim no assistit de 24 h, restant en aquell moment a l'espera de plaça.

L'intern tenia mancances de mobilitat i anava en cadira de rodes, però era autosuficient, segons la declaració de la Sra. M., infermera referent del centre que es recull al foli 60. A nivell cognitiu el seu deteriorament era de tipus lleu, segons declaracions de la coordinadora assistencial del centre, Sra. F. (foli 51).

És important destacar, com fa la sentència d'instància, que l'intern era reticent al seu ingrés en el centre i havia intentat escapolar-se en altres ocasions.

El Sr. HW estava ingressat a la planta 3 del centre, la dels interns que tenien certa autonomia.

Per tal de evitar que es produïssin accidents, hi ha una porta amb control d'accés que s'obre mitjançant les targetes magnètiques pel propi personal, i també mitjançant un codi numèric que coneixien alguns dels familiars, entre ells la Sra. HW.

Tot i que no va haver testimonis de l'accident -que es produí el dia 27 de febrer del 2017-, ambdues parts accepten que la mecànica del mateix fou que l'intern es va precipitar per les escales un cop va passar per la porta d'accés restringit a les 19:11h.

**Tercer.-** L'article 59.1 del Codi de l'Administració estableix que constitueixen causa de responsabilitat administrativa la falta de servei, ocasionada per la mala organització del servei, pel seu funcionament en condicions il·legals o tècnicament defectuoses, o per la manca de funcionament del servei en aquells supòsits en què estava obligat a fer-ho. D'aquest enunciat es desprèn que la falta de servei és indissociable de la noció de culpa imputable a l'Administració, que ha de respondre front als usuaris del funcionament defectuós dels serveis públics.

En la demanda i també al recurs d'apel·lació es manté que el SAAS és responsable de la mort de l'intern per no haver mantingut la deguda supervisió, tot i que es reconeix (foli 4 del recurs d'apel·lació) que *“amb l'internament del Sr. HW no cercava un servei en el qual l'intern hagués d'estar supervisat ininterrompudament per un professional, ja que això comportaria que el centre disposés d'un par cada pacient intern o, almenys, per aquells més dependents”*, però considera que l'intern no va tenir supervisió durant un període molt llarg (considera que va ser d'una hora).

També al·lega que el sistema de control de la porta d'accés a les escales no era l'adient, ja que no sempre funcionava correctament i, a més, els familiars dels interns podien saber el codi numèric del sistema de seguretat i, per la mateixa raó, també els propis interns.

Les declaracions sobre el funcionament de la porta són contradictòries. En efecte, de vegades es diu que la porta "no sempre tancava" o bé que de vegades "quedava ajustada" (f. 47), malgrat que altres treballadors manifesten que aquesta porta normalment es troba sempre tancada (f. 55 i 58). Amb tot, el sistema de control (f. 226) va permetre comprovar que entre les 19:02h i les 19:11h del dia de l'accident es van introduir fins a 6 codis en el referit panell, 3 acceptats i 3 denegats. Si es té en compte que el personal auxiliar va trobar al Sr. HW a les 19:21, aquest accés acceptat, que reflecteix el llistat del control d'accessos (foli 226), fou el de l'auxiliar.

D'això se'n dedueix que el dia de l'accident el sistema de control de la porta funcionava correctament i la porta quedava tancada (en cas contrari no s'haurien registrat sis codis per obrir la porta en només 9 minuts).

També es pot tenir per provat que els familiars dels interns (o el menys alguns d'ells), sabien el codi d'accés. Així, la Sra. F. (coordinadora assistencial del centre) com també la Sra. M. (infermera) manifestaren davant la policia que "els familiars saben el codi numèric per obrir-la i per conseqüent, molts interns també el sabien, essent possible que en HW també el conegués" (f. 47), extrem que l'agent nega (f. 48). I la Sra. F. també va exposar que "arrel dels fets succeïts, al parlar amb el personal, m'expliquen que l'esposa d'en HW coneixia el codi dels auxiliars." (f. 51 in fine).

D'altra banda, l'agent no posa en dubte que el seu marit mostrava reticències clares en relació a la seva permanència al centre, fet que, a més, resulta acreditat a les actuacions. Així la coordinadora assistencial del centre recorda que "sempre manifestava que volia marxar" (f. 51) i que quan va tornar de l'hospital durant el mes de febrer del 2017 va "manifestar voler tornar al Canadà, no acceptava el fet d'estar internat en el centre" (f. 50). També una de les auxiliars d'infermeria exposa que "era un home inquiet que no va acceptar el seu ingrés i, que quan encara caminava, en alguna ocasió va voler marxar del centre." (f. 57), precisant una altra infermera que "ja va escapar-se del centre, amagant-se per indrets per no ser descobert fins que va sortir i va marxar fins a uns 500 metres del centre. Era un home amb suficients estratègies mentals per fer-ho" (f. 60).

La sentència del Tribunal de Batlles també destaca que la pròpia agent va reconèixer que segurament al moment de sortir per la porta la única intenció del seu marit fos la de marxar del centre (f. 48), i precisant una altra infermera del centre que en alguna ocasió havia comentat amb l'agent que el seu marit "semblava un escapist ja que sempre volia sortir del centre" (f. 55).

Valorades les circumstàncies anteriors, tenint en compte que el Sr. HW estava ingressat al centre en règim no assistit; que el seu estat de salut no requeria una supervisió constant, i que, en definitiva, hi ha indicis suficients per entendre que fou el propi Sr. HW qui va accionar el sistema de control de la porta de forma voluntària, amb la intenció d'escapolir-se del centre, no es pot imputar a la demandada la responsabilitat per la seva mort, que fou conseqüència d'un lamentable accident provocat pel propi intern.

A l'últim dir que no resulta d'aplicació la doctrina de la Sentència del Tribunal Suprem espanyol 743/2006, de 23 de febrer (recurs de cassació 2519/1999), en primer lloc per tractar-se d'un tribunal estranger que, a més, analitza un règim de responsabilitat diferent –el recurs el resol la Sala Civil-, i, en segon lloc, perquè les circumstàncies d'aquell cas -el pacient patia Alzheimer i estava ingressat en una habitació destinada a pacients psíquics-, no són equiparables a la d'aquest.

**Quart.-** No s'aprecien circumstàncies determinants d'una especial condemna al pagament de les despeses d'aquesta segona instància.

## DECISIÓ

En atenció a tot el què s'ha exposat, la Sala Administrativa del Tribunal Superior de Justícia, en nom del poble andorrà, decideix:

**Primer.-** Desestimar el recurs d'apel·lació presentat per Sra. HW.

**Segon.-** Confirmar la sentència recorreguda i declarar que procedia desestimar la reclamació d'indemnització presentada per l'agent el 30 d'octubre del 2017.

**Tercer.-** De no efectuar cap condemna en costes.

Aquesta sentència és ferma i executiva.

Manem que una vegada s'hagi complert el que disposa l'article 76 de la Llei de la Jurisdicció Administrativa i Fiscal es lliurin els autes originals amb la certificació d'aquesta sentència al Tribunal de Batlles, Secció Administrativa del qual procedien, i que s'arxivin les actuacions del Tribunal.

Així, per aquesta nostra sentència, definitivament jutjant, ho manem i signem.