

En Logroño, a 30 de abril de 2004, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero, de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Bueyo Díez Jalón y D. José M<sup>a</sup> Cid Monreal, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, siendo ponente D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero, emite, por unanimidad, el siguiente

## **DICTAMEN**

**22/04**

Correspondiente a la consulta formulada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud, en relación con el procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial promovido por D<sup>a</sup> C.V.S..

## **ANTECEDENTES DE HECHO**

### **Antecedentes del Asunto**

#### **Primero**

Por escrito de fecha 19 de mayo del 2003, registrado de entrada en el Servicio Riojano de Salud el siguiente día 21, el Director-Gerente de Atención Especializada remite al citado Servicio de Salud la reclamación de D<sup>a</sup> C.V.S., fechada el 14 de abril anterior y registrada de entrada en el Servicio de Atención al Paciente el 16 de abril.

La reclamación se plantea no como de responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, sino como de responsabilidad culposa frente al Complejo Hospitalario *San Millán-San Pedro* y la Cirujano que practicó la operación, Dra. B..

La reclamante exponía, en síntesis, que el 15 de enero del 2003 fue intervenida, para la supresión de un nódulo en una mama, por la Dra. B. del Servicio de Ginecología y, por error médico, se le aplicó suero caliente, lo que le produjo quemaduras de primer y segundo grado.

Que el día 16 de enero presentó la oportuna queja, en impreso normalizado, ante el Servicio de Atención al Paciente, recibiendo como respuesta carta del Director Gerente del Complejo Hospitalario, de fecha 10 de febrero, en la que se le comunicaba que, abierto expediente informativo y realizadas las oportunas diligencias para esclarecimiento de los hechos, *“durante la intervención, el Cirujano solicitó lavar la superficie quirúrgica con suero, pero en vez de hacerlo con suero frío, el personal de asistencia del Quirófano lo lavó con suero caliente lo que produjo las quemaduras”*.

Que, como consecuencia, tuvo que acudir diariamente, para la cura de sus lesiones, hasta el 3 de marzo, al Centro de Salud de Santo Domingo de la Calzada y, con el mismo fin, los días 30 de enero, 4 y 17 de febrero y 1 de marzo al Complejo Hospitalario de Logroño, siendo trasladada por su marido quien, con tal motivo, perdió tres jornadas de trabajo.

Termina concretando los daños y perjuicios que reclama en la suma de 2.882 euros, correspondiendo 1.622 euros a los días que invirtió en su curación, 60 euros por la pérdida de salarios de su marido y 1.200 euros por los daños físicos y morales, así como por la pequeña secuela (cicatriz).

## **Segundo**

Se acompañaban al referido escrito los siguientes documentos:

1.- Parte de remisión al Centro de Atención Primaria de Santo Domingo, para cuidados de enfermería posthospitalización, de fecha 16 de enero, en el que, en el apartado “Cuidados y observaciones”, se hace constar: *Intervenida día 15-1-03 de nódulo mama, presenta quemadura de 1º y 2º grado (drenadas ampollas) por aplicación de suero caliente”*.

2.- Queja o reclamación al Servicio de Atención al Paciente, en impreso normalizado, de la misma fecha.

3.- Carta del Director-Gerente del Centro Hospitalario, dirigida a la reclamante, de fecha 10 de febrero, a cuyo contenido nos hemos referido en el antecedente anterior.

4.- Informe del Médico titular y de la Enfermera del Centro de Salud de Santo Domingo, de fecha 4 de marzo, del que se infiere que, desde el 17 de enero, se practicaron curas diarias a la reclamante hasta el 3 de marzo.

5.- Certificado de la Dra. B. expresivo de haber sido atendida la paciente en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, para seguimiento del postoperatorio de una biopsia diferida de mama izquierda, los días 30 de enero, jueves, por la tarde, 4 de febrero, martes, por la mañana, 17 de febrero, lunes, por la tarde y 1 de marzo sábado, por la tarde.

6.- Escrito de la empresa Tenerías S., S.L., de fecha 20 de marzo, certificando que el marido de la reclamante, por razón del traslado de ésta al Centro sanitario, faltó dos tardes y una mañana.

### **Tercero**

Junto a la reclamación y documentos acompañados a la misma, se remitió al Servicio Riojano de Salud informe de alta del Servicio de Ginecología, protocolo quirúrgico, hoja de circulante y el parte de remisión al Centro de Atención Primaria de Santo Domingo, documento relacionado con el número 1 en el antecedente anterior.

### **Cuarto**

Por escrito de 26 de mayo, la Gerente del Servicio Riojano de Salud comunica a la reclamante la iniciación del expediente y el órgano encargado de la instrucción del mismo, informándole de aspectos procedimentales de su reclamación, que seguirá los trámites previstos y regulados por el R.D. 429/1993, de 26 de marzo.

### **Quinto**

La Gerente del Servicio Riojano de Salud, con fecha 25 de mayo, se dirige a D<sup>a</sup>. N.M.E., de la Inspección del Area Sanitaria, adjuntando copia de la reclamación, para la investigación de los hechos y elaboración del pertinente informe.

### **Sexto**

Y, con la misma fecha, se comunica a la Dirección-Gerencia del Complejo Hospitalario *San Millán-San Pedro* que, pese a haber sido enviada la reclamación en consonancia con lo establecido en las instrucciones para la gestión del Seguro de Responsabilidad Civil, al ser la cuantía inferior a 3.000 euros, franquicia establecida en la póliza, no será tramitada por la vía del seguro de responsabilidad civil/patrimonial, sino por la de la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública.

Asimismo, se requiere el envío del original de la reclamación, requerimiento que es cumplimentado el día 3 de junio.

### **Séptimo**

Mediante escrito de 23 de junio, la Gerente del Servicio Riojano de Salud envía a la Inspectora encargada de la elaboración del preceptivo informe la documentación que, con fecha del 15 del mismo mes, le había sido remitida por la Dirección-Gerencia de Atención Especializada.

De esta documentación, destacan el informe de la Cirujano Dra. B. y el consentimiento informado suscrito por la reclamante.

El informe, en relación con las quemaduras, dice: *“durante la intervención se utilizó suero caliente para cohibir el sangrado, **práctica habitual en este tipo de cirugía**, y que, al verse accidentalmente fuera de la herida quirúrgica, produjo quemaduras de primer y segundo grado en la piel de la mama izquierda, sobre las que se aplicó tratamiento inmediato, en la mesa de quirófano”*, y añade más adelante que: *“durante la cicatrización de la herida quirúrgica, apareció como única complicación un **seroma**, acumulación de líquido seroso en el hueco del nódulo mamario extirpado que puede requerir vaciado, **recogida en el punto 5 del consentimiento informado** de la cirugía conservadora de mama firmado por la paciente antes de la intervención, que se resolvió totalmente mediante drenaje y sin relación con la utilización del suero caliente”*.

Y, en efecto, el consentimiento informado, suscrito por la reclamante y redactado en forma muy clara y sencilla, señala los seromas postoperatorios como una de las complicaciones de la intervención quirúrgica a practicar.

### **Octavo**

La Inspectora encargada del informe, con fecha 24 de junio, se dirige al Centro de Salud de Santo Domingo solicitando informe médico en el que se haga constar la asistencia prestada a la reclamante en relación exclusivamente a las quemaduras, tiempo que duró la asistencia, tipo de tratamiento y si le quedó algún tipo de secuela, pidiendo asimismo aclaración sobre lo manifestado por la Cirujano Dra. B. en el párrafo 4º de su informe de 12 de junio. La solicitud es reiterada el 23 de julio, ante la falta de respuesta del Centro de Salud.

### **Noveno**

El 30 de julio, tiene entrada en el Servicio Riojano de Salud el informe solicitado, suscrito por el Médico y la Enfermera, en los siguientes términos:

*“1º. Sí, se le prestó asistencia y control médico durante su evolución, de las quemaduras de 1º y 2º grado en mama izquierda. Duración en curar las quemaduras unos 16 días, para continuar asistencia del drenaje hasta el 3 de marzo del 2003. Tratamiento aplicado: Curas con limpieza de suero-fisiológico en quemadura y aplicación de Furacin*

*pomada y Linitul. Curación total de las quemaduras con piel regenerada que mantiene hipopigmentada al día de la fecha.*

*2º. Aclaración del párrafo 4º del informe de la Dra. B.: Dª C.V.S. manifestó tanto a la ATS como al Médico que suscriben que acudió a una consulta de homeopatía y se aplicó el tratamiento prescrito en la citada consulta de homeopatía durante dos días y, dada la mala evolución, acudió a enfermería del Centro de Salud quien contacto Médico y, tras valoración, se procedió al tratamiento y evolución indicada en punto anterior”.*

### **Décimo**

Con fecha 4 de agosto, la Médico-Inspectora emite su informe en el que, en síntesis, llega a las siguientes conclusiones: que las quemaduras se produjeron al lavar la zona con suero caliente; que, haciendo caso omiso de las indicaciones realizadas al alta, la reclamante acudió a una consulta de homeopatía, siguiendo durante dos días el tratamiento prescrito y, ante la mala evolución, acudió al Centro de Salud, en el que se procedió a instaurar el tratamiento prescrito en el Hospital San Millán; que en 16 días se produjo la curación total de las quemaduras sin secuelas, quedando únicamente una zona hipopigmentada; que se continuó prestando asistencia sanitaria en dicho Centro de Salud hasta el 3 de marzo, por la aparición, durante la cicatrización de la herida quirúrgica, de un seroma, que no tiene relación alguna con las quemaduras; y que también fue revisada por el Servicio de Ginecología del San Millán los días que la reclamante dice que tuvo que ser trasladada por su marido, pero que, previamente, se la había ofertado la posibilidad de acudir a dichas revisiones durante las guardias médicas, de 24 horas de duración, por lo que pudo acudir al Servicio de Ginecología fuera del horario laboral de su marido.

### **Undécimo**

El 2 de septiembre, el Gerente del Servicio Riojano de Salud, en trámite de audiencia, pone de manifiesto el expediente a la reclamante, concediéndole un plazo de quince días para su examen y la formulación de alegaciones y aportación de los documentos que estimara pertinentes.

### **Duodécimo**

El 26 de septiembre, es registrado de entrada el escrito de alegaciones de la reclamante, en el que insiste en su petición inicial, si bien ahora no se refiere ya a una responsabilidad por culpa, sino a la patrimonial de la Administración Sanitaria por un funcionamiento anormal del servicio público.

A este escrito, acompañaba informe manuscrito del homeópata D. J.M.L.S. en que explicaba el tratamiento aplicado, expresando que ya había sido utilizado en la paciente, con buen resultado, para la curación de otras quemaduras.

### **Décimo tercero**

Por correo certificado, remite la reclamante al Servicio Riojano de Salud escrito que es registrado de entrada el 9 de diciembre y en el que, transcurridos más de seis meses desde la fecha en que se tuvo por iniciado el procedimiento, solicita se dicte resolución expresa estimatoria o desestimatoria de su pretensión resarcitoria, a fin de ejercitar, en su caso, las oportunas acciones.

Escrito al que contesta el Gerente del Servicio Riojano de Salud en el suyo de fecha 15 de diciembre, significando a la reclamante que tiene expedita la vía contenciosa, al entenderse desestimada su reclamación por silencio administrativo.

Y, en efecto, la reclamante interpuso recurso contencioso-administrativo ante la Sala correspondiente del Tribunal Superior de Justicia de La Rioja, circunstancia que es conocida, no por constar en el expediente, sino porque así se hace constar en el escrito del Sr. Consejero de Salud solicitando el preceptivo dictamen del Consejo Consultivo, al que se acompaña fotocopia del escrito de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del T.S. de Justicia de La Rioja, de fecha 10 de febrero del 2004, dirigido al Director del Servicio Riojano de Salud, reclamando la remisión del expediente administrativo.

### **Décimo cuarto**

El 9 de febrero del 2004, el Gerente del Servicio Riojano de Salud formula propuesta de resolución, en la que propone *“estimar la reclamación formulada por D<sup>a</sup> C.V.S., reconociéndole una indemnización por daños y perjuicios en cuantía de 714,4 euros por los días que tardó en curarse de las quemaduras producidas en la intervención quirúrgica, practicada el 15 de enero de 2003”*.

### **Décimo quinto**

Remitada esta propuesta a la Letrada de la Dirección General de los Servicios Jurídicos en la Consejería de Salud, es informada favorablemente.

## **Antecedentes de la consulta**

### **Primero**

Por escrito fechado el 22 de marzo de 2004, registrado de entrada en este Consejo al día siguiente, el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja, remite al Consejo Consultivo de La Rioja para dictamen el expediente tramitado sobre el asunto referido.

### **Segundo**

Mediante escrito de 23 de marzo de 2004, registrado de salida al día siguiente, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo de La Rioja procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar provisionalmente la misma bien efectuada, así como a apreciar la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

### **Tercero**

Asumida la ponencia por el Consejero señalado en el encabezamiento, la misma quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo señalada.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

### **Primero**

#### **Necesidad y ámbito del dictamen del Consejo Consultivo.**

El artículo 12.1 del Reglamento de los procedimientos en materia de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, dispone que, concluido el trámite de audiencia, se recabará el dictamen del Consejo

de Estado o del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma, cuando dicho dictamen sea preceptivo, para lo que se remitirá todo lo actuado en el procedimiento y una propuesta de resolución.

El art. 11,g) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, califica de preceptivo el dictamen en las reclamaciones que, en concepto de daños y perjuicios, se formulen ante la Administración Pública, lo que igualmente reitera el artículo 12.g) de nuestro Reglamento Orgánico y Funcional, aprobado por Decreto 8/2002, de 24 de enero.

En cuanto al contenido del dictamen, a tenor del art. 12.2 del citado Real Decreto 429/1993, ha de pronunciarse sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de la indemnización, considerando los criterios previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

## **Segundo**

### **Sobre la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública Sanitaria**

Nuestro ordenamiento jurídico (art. 106.2 de la Constitución y 139.1 y 2 141.1 LRJ-PAC) reconoce a los particulares el derecho a ser indemnizados 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, entendido como cualquier hecho o actuación enmarcada dentro de la gestión pública, sea lícito o ilícito, siendo necesario para declarar tal responsabilidad que la parte reclamante acredite la efectividad de un daño material, individualizado y evaluable económicamente, que no esté jurídicamente obligado a soportar el administrado, y debiendo existir una relación de causa a efecto directa e inmediata, además de suficiente, entre la actuación (acción u omisión) administrativa y el resultado dañoso para que la responsabilidad de éste resulte imputable a la Administración, así como, finalmente, que ejercite su derecho a reclamar en el plazo legal de un año, contado desde la producción del hecho o acto que motive la indemnización o desde la manifestación de su efecto lesivo.

Se trata de un sistema de responsabilidad objetiva y no culpabilístico que, sin embargo, no constituye una suerte de “seguro a todo riesgo” para los particulares que, de cualquier modo, se vean afectados por la actuación administrativa. En efecto, el vigente sistema de responsabilidad patrimonial objetiva no convierte a las Administraciones Públicas en aseguradoras universales de todos los riesgos con el fin de prevenir cualquier eventualidad desfavorable o dañosa para los administrados, derivada de la actividad tan heterogénea de las Administraciones Públicas.

Lo anterior es también predicable de la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, si bien respecto de ésta hay que destacar que la obligación del profesional médico y la de la Administración sanitaria es una obligación de medios y no de resultado; de manera que, en principio, cuando se actúe de acuerdo con la *lex artis*, los daños no le pueden ser imputados a la Administración, o lo que es lo mismo, no tendrían la condición de antijurídicos, existiendo entonces un título que obliga al paciente a soportar el daño, so pena de incurrir en el despropósito que supondría el exigir a la Administración que garantice siempre la curación de los pacientes.

Conviene tener presente lo expuesto, ya que, en el caso concreto sometido a nuestro dictamen, concurre un doble resultado dañoso consecuencia de la intervención quirúrgica practicada a la reclamante el 15 de enero del 2003: las quemaduras producidas por el suero caliente, y la aparición, durante la cicatrización de la herida quirúrgica, de un seroma, existiendo, respecto de ambos, la relación de causa a efecto, directa, inmediata y suficiente, entre la actuación de administración pública sanitaria, la intervención quirúrgica, y aquellos resultados.

Sin embargo, según nuestro criterio, coincidente con el de la propuesta de resolución, uno de ellos es indemnizable y el otro no.

En efecto, respecto de las quemaduras sufridas por la paciente, concurren todos los requisitos que determinan la responsabilidad patrimonial de la Administración, cualquiera que sea la versión que se acepte en cuanto a las razones por las que se produjeron aquellas quemaduras, pues existe contradicción evidente entre lo manifestado por el Director Gerente del Complejo Hospitalario, en su carta de 10 de febrero del 2003, al contestar a la queja presentada ante el Servicio de Atención al Paciente (“*durante la intervención el Cirujano solicitó lavar la superficie quirúrgica con suero, pero en vez de hacerlo con suero frío, el personal de asistencia del quirófano lo lavó con suero caliente lo que produjo las quemaduras*”) y el informe de la Dra. B., a que se refiere el Séptimo de los Antecedentes del asunto (“*durante la intervención se utilizó suero caliente para cohibir el sangrado, **práctica habitual en este tipo de cirugía**, y que, al verterse accidentalmente fuera de la herida quirúrgica, produjo quemaduras de primer y segundo grado en la piel de la mama izquierda, sobre las que se aplicó tratamiento inmediato, en la mesa de quirófano*”).

Según la primera manifestación, la utilización de suero caliente, en lugar de frío, para lavar la superficie quirúrgica, fue un error del personal de asistencia del quirófano; mientras que, según la Cirujano que practicó la intervención, el suero caliente se utilizó “*para cohibir el sangrado, práctica habitual en este tipo de cirugía*”, pero se vertió accidentalmente fuera de la herida quirúrgica, produciendo las quemaduras.

En cualquier caso, la actuación de los profesionales sanitarios no puede considerarse conforme a la “*lex artis*”, pudiendo calificarse, por el contrario, de funcionamiento anormal del servicio, que constituye causa directa e inmediata, además de suficiente, del resultado dañoso, las quemaduras padecidas por la reclamante, por lo que es imputable a la Administración la responsabilidad por el perjuicio causado.

El otro resultado dañoso, la complicación postquirúrgica consistente en la aparición de un seroma o acumulación de líquido seroso, aun siendo consecuencia de la intervención quirúrgica, no puede ser imputado a la Administración por ajustarse la práctica médico-quirúrgica, según todos los datos, a la “*lex artis*” y ser la aparición de seromas postoperatorios una de las complicaciones advertidas como posibles en el consentimiento informado suscrito por la reclamante.

Por ello, aun cuando pueda apreciarse la existencia de relación de causalidad entre la acción de la Administración (la intervención quirúrgica) y el resultado dañoso, éste no le puede ser imputado a aquélla, no tiene la condición de antijurídico, máxime cuando existe un consentimiento informado que recogía la posibilidad de la complicación aparecida, lo que implica la existencia de un título que obliga a la paciente a soportar el daño advertido y asumido.

### **Tercero**

#### **Sobre la valoración del daño.**

Frente a la pretensión de la reclamante, que cuantificaba los daños y perjuicios en la suma de 2.882 euros, desglosada en las partidas que recogíamos en el Antecedente Primero del asunto “in fine”, la propuesta de resolución le reconoce tan solo una indemnización de 714,40 euros por los días que tardó en curarse de las quemaduras producidas en la intervención quirúrgica.

Teniendo en cuenta el doble resultado dañoso, consecuencia de la intervención quirúrgica, a que nos hemos referido en el Fundamento precedente, hemos de coincidir con el criterio de la propuesta de resolución, puesto que sólo ha de tenerse en cuenta el daño o perjuicio causado por las quemaduras, a efectos de su indemnización.

Y, según el informe emitido por el Médico responsable del Centro de Salud de Santo Domingo, transcrito en el Antecedente Noveno, las quemaduras tardaron en curar “unos 16 días”, si bien se continuó la asistencia del drenaje hasta el siguiente 3 de marzo. Pero, esta última actuación médica está referida exclusivamente a la complicación postoperatoria consistente en la aparición del seroma que, como ya se ha indicado, se trata de un riesgo del que la paciente fue debidamente informada, prestando, pese a tal riesgo, su consentimiento, lo que determina la falta de antijuricidad del daño y la obligación de la paciente de soportarlo.

Por la misma razón, además de limitar a 16 el número de días que tardaron en curarse las quemaduras y, consecuentemente, la indemnización por tal concepto, deben rechazarse los otros dos conceptos cuyo resarcimiento se pretende: la pérdida de salarios del marido al tener que trasladar a la reclamante a Logroño para su asistencia postoperatoria en el Hospital *San Millán*, y “los daños físicos y morales”.

En cuanto a lo primero, porque el seguimiento que diligentemente quiso hacer la Dra. B. del proceso de curación de la reclamante, que obligó a ésta a desplazarse a Logroño en cuatro ocasiones, se refería a la evolución del seroma, no a las quemaduras. A mayor abundamiento, la Dra. B. citó a la reclamante en días de guardias de veinticuatro horas, lo que le facilitaba acudir a horas no coincidentes con la jornada laboral de su marido.

Y, por lo que se refiere a los daños físicos y morales, han de considerarse incluidos en la indemnización por días de incapacidad temporal, que la propuesta de resolución cuantifica aplicando el baremo vigente a la sazón relativo a la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, criterio al que es frecuente acudir a falta de otro que ofrezca mayor garantía y objetividad, aplicación analógica que sanciona, entre otras muchas, la Sentencia del Tribunal Supremo de 28 de junio de 1999, recurso de casación num. 3740/1995. La indemnización básica por incapacidad temporal del baremo incluye expresamente los daños morales.

La propuesta de resolución, además, con criterio generoso, considera todos los días de baja como improductivos, cuando las quemaduras, por sí solas, no creemos incapacitaran a la reclamante para desarrollar su ocupación o actividad habitual.

Sin embargo, este Consejo estima que debe incluirse como partida a indemnizar la secuela de tipo estético consistente en la pequeña cicatriz e hipopigmentación de la piel resultantes de la quemadura. A estos efectos, teniendo en cuenta la edad de la perjudicada, la valoración global de todos los perjuicios efectuada por la misma en 1200 euros, la habitual ocultación de la zona, la pequeña entidad de la secuela y tomando nuevamente como criterio orientativo el antes citado baremo (actualizado por la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 9 de marzo de 2004, publicada en el B.O.E número 83 de 6 de abril de 2004) que cifra en 619,30 \_ los ligeros perjuicios estéticos de puntuación 1; que es la que parece más adecuada al caso, estimamos que la indemnización puede cifrarse en los citados 619,30 \_, que deben añadirse a los 714,40 \_ correspondientes al resto de lesiones, lo que da un total indemnizable de 1333,7 \_.

## **CONCLUSIONES**

### **Primera**

Existe relación de causalidad entre el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios y las quemaduras sufridas por D<sup>a</sup>. C.V.S., concurriendo los demás requisitos para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración.

### **Segunda**

La indemnización procedente asciende a la suma de 1333,7 €, a satisfacer con cargo a la partida que corresponda de los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja, sin perjuicio de su actualización en los términos previstos en el art. 141.3 de la L.R.J.-P.A.C.

Este es el dictamen que pronunciamos, emitimos y firmamos en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.