



Sra. Salgueiro Cortiñas, Presidenta

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero

Sr. Pérez Solano, Consejero y

Ponente

Sr. Quijano González, Consejero

Sr. Madrid López, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 9 de febrero de 2006, ha examinado el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxxx*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

I

ANTECEDENTES DE HECHO

El día 10 de enero de 2006 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxxx debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 13 de enero de 2006, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 99/2006, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo, aprobado por el Decreto 102/2003, de 11 de septiembre. Turnado por la Sra. Presidenta del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Pérez Solano.

Primero.- Los hechos aparecen descritos sintéticamente en el informe de la Inspección Médica en los siguientes términos:



“La paciente ingresa en la Unidad de Psiquiatría del Hospital hhhhh el día 03/12/2001, remitida desde Urgencias del Hospital `sssss` por la psiquiatra de guardia, debido a una depresión. No era la primera vez que ingresaba en esta unidad.

»El día 10/12/2001 se solicitó consulta al Servicio de Medicina Interna dado que la paciente estaba en estudio ambulatorio por el Servicio de Reumatología del Hospital `sssss` por posible Lupus eritematoso sistémico. Tras valoración se comprobó que el estado de la paciente era estable.

»El día 17/12/2001, se pautó, por parte del Servicio de Medicina Interna, tratamiento antibiótico por proceso respiratorio sin criterios de gravedad.

»El día 21/12/2001, la paciente acudió a la consulta programada de Reumatología del Hospital `sssss`, regresando a continuación al Servicio de Psiquiatría.

»El día 22/12/2001 refirió sensación de mareo, objetivándose fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida. Se instauró tratamiento, pero a petición familiar la paciente fue trasladada al Servicio de Urgencias del Hospital `sssss`.

»A su ingreso en Urgencias del Hospital `sssss` es explorada e ingresada en la habitación 322-2, con impresión diagnóstica de: `probable infección de vías respiratorias`.

»Permanece ingresada en el Servicio de Medicina Interna, Sección de Reumatología, hasta el día 22/03/2002, siendo el Juicio Clínico al alta: Lupus eritematoso sistémico; Vasculitis con neuritis múltiple y probable afección del sistema de conducción cardiaca; Neumonía bilateral; Infección pulmonar por Cándida Álbicans y Aspergillus Fumigatus; Insuficiencia respiratoria en resolución; Anemia hemolítica y de trastornos crónicos en resolución; Fibrilación auricular paroxística resuelta; Dolor abdominal con datos de íleo paralítico resuelto; Herpes Zóster y los previos a su ingreso.

»Se le cita a revisión el día 03/05/2002”.



Segundo.- Dña. xxxxx, mediante escrito (hoja de reclamaciones) de 8 de abril de 2002, formula ante el Hospital Institucional de xxxxx una reclamación de responsabilidad patrimonial en la que manifiesta:

“Ingresada en Hospital Institucional mes de noviembre por depresiones. En principio la trató el Dr. (...) en Psiquiatría y posteriormente a consecuencia de fiebre y otras patologías la empezó a tratar la Dra. ccccc que le mandó placas y diversos análisis y le dijo que no tenía nada. A los 15-20 días de estar ingresada y siendo tratada por la Dra. ccccc, entró en coma. A consecuencia de ello los hijos la sacaron del H. Institucional y la llevaron por urgencias a la Residencia donde ha estado ingresada 4 meses aproximadamente.

»Reclama daños y perjuicios causados porque aunque la Dra. ccccc dijo no tenía nada, le han quedado lesiones de pulmonía y hemorragias y máscara de oxígeno”.

Tercero.- Consta en el expediente la siguiente documentación:

- Informe de 16 de abril de 2002 de la Dra. M. E. ccccc, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Institucional, en el que se relacionan las diferentes asistencias prestadas a la paciente acompañando documentación relativa a éstas.

- Informe de la Inspección Médica de 8 de marzo de 2004, emitido por el Inspector Médico Jefe de la División de Asistencia Sanitaria e Inspección, D. ggggg.

- Historia Clínica de la reclamante.

Cuarto.- Concedido el 15 de marzo de 2004 el trámite de audiencia a la parte reclamante (notificado el 17 de marzo de 2004), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, a efectos de que formule las alegaciones y presente los documentos que estime oportunos, ésta no realiza alegación alguna.



Quinto.- Constando en el expediente la tramitación de las diligencias previas procedimiento abreviado 462/2002, seguidas en el Juzgado de Instrucción nº 1 de xxxxx, se reclama de éste información sobre aquéllas, remitiéndose por el Secretario Judicial Auto de dicho Juzgado, de 14 de junio de 2002, por el que se acuerda el sobreseimiento provisional y archivo de las diligencias reseñadas.

Sexto.- En fecha 28 de abril de 2005 se confiere nuevo trámite de audiencia a la reclamante, notificándose el 3 de mayo de 2005, sin que conste en el expediente que ésta haya formulado alegaciones.

Séptimo.- Con fecha 29 de noviembre de 2005, el Director General de Administración e Infraestructuras firma la propuesta de resolución del expediente, en el sentido de desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada.

Octavo.- El 19 de diciembre de 2005 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente sobre la propuesta de resolución indicada.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

II CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1ª.- El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente, con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.h), 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Segunda emitir el dictamen según lo establecido en el punto 4º, regla B), apartado f), del Acuerdo de 30 de octubre de 2003, del Pleno del Consejo, por el que se determina el número, orden, composición y competencias de las Secciones.

2ª.- El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en los artículos 139 a 144 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen



Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, desarrollados por el Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

3ª.- Concurren en la parte reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la referida Ley 30/1992. La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al Consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en el artículo 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

4ª.- El artículo 106.2 de la Constitución 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”.

La referencia constitucional a la ley debe entenderse hecha a los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo (entre otras, Sentencias de 1 de marzo, 21 de abril y 29 de octubre de 1998; 28 de enero de 1999; 1 y 25 de octubre de 1999), así como la doctrina del Consejo de Estado (Dictámenes de 27 de marzo de 2003, expte. nº 183/2003; 6 de febrero de 2003, expte. nº 3.583/2002; y 9 de enero de 2003, expte. nº 3.251/2002), la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública exige la concurrencia de los siguientes requisitos:

a) La existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.

b) El carácter antijurídico del daño, en el sentido de que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, de acuerdo con la ley.



c) La imputabilidad a la Administración de la actividad dañosa, es decir, la integración del agente en el marco de la organización administrativa a la que pertenece o la titularidad pública del servicio o la actividad en cuyo ámbito se produce el daño.

d) La relación de causa a efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, nexo causal que implica la necesidad de que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa en relación directa e inmediata.

e) Ausencia de fuerza mayor.

f) Que no haya transcurrido un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

La parte interesada ha ejercitado su derecho en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. En efecto, consta que lo hizo el 8 de abril de 2002, dentro, pues, del plazo indicado en dicho precepto, toda vez que la reclamante fue dada de alta el día 22 de marzo de 2002.

5ª.- El fondo del asunto requiere analizar si en la asistencia sanitaria prestada a Dña. xxxxx concurren los presupuestos reseñados para apreciar la responsabilidad de la Administración Sanitaria.

La parte reclamante se limita a señalar que “reclama daños y perjuicios causados porque aunque la Dra. cccc dijo no tenía nada, le han quedado lesiones de pulmonía y hemorragias y máscara de oxígeno”, pero no argumenta ni concreta las deficiencias que se reprochan a la asistencia sanitaria prestada o la incidencia o repercusión que ésta tuvo en la evolución clínica seguida por la paciente o en la enfermedad crónica que ésta padecía.

No consta en el expediente ningún documento aportado por la interesada o recabado por la Administración que contenga reproche alguno o cuestione en alguna medida la asistencia prestada a la paciente en el tratamiento del lupus eritematoso sistémico que padecía y de las



complicaciones que sobrevinieron. Por el contrario, en el informe de la Inspección Médica se manifiesta:

“Que el desarrollo de los acontecimientos que se relatan en los hechos probados, no se aprecia ninguna actuación, por acción u omisión, que pueda ser considerada como no adecuada a las necesidades de la paciente en cada momento.

»Que el desarrollo de los acontecimientos que se expresan en los hechos probados, se puede calificar como una de las complicaciones posibles y no extrañas en el desarrollo de una enfermedad crónica, como es el Lupus eritematoso sistémico”.

Por otra parte ha de señalarse que la jurisprudencia del Tribunal Supremo (Sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección Sexta, de 7 de junio de 2001, 5 de marzo de 2002 y 14 de octubre de 2002) y por la constante doctrina del Consejo de Estado (Dictámenes 81/2002, 82/2002, 3.657/2002 y 3.623/2003) han ido perfilando la teoría de la *lex artis* como límite preciso de la objetiva responsabilidad patrimonial de la Administración en materia sanitaria.

Esta teoría parte de considerar que la obligación del médico o de los servicios sanitarios es una obligación de medios –recordamos aquí el primer pronunciamiento del Tribunal Supremo que generaliza tal criterio, Sentencia de 26 de mayo de 1986–, en tanto que no es posible asegurar la salud en términos absolutos. De ahí que la Administración sanitaria y sus agentes están obligados a poner a disposición del usuario todos los medios disponibles que hagan posible la protección de la salud, protección que no siempre alcanza un diagnóstico cierto rápido, una curación sin secuelas o una atención sanitaria en un determinado tiempo y sin espera. El paciente tiene derecho a que se le dispense una atención adecuada según la *lex artis ad hoc*, y no a obtener un resultado curativo determinado, toda vez que la medicina no es una ciencia exacta; la *lex artis* abarca no sólo intervenciones quirúrgicas, sino también tratamiento no quirúrgico y de diagnóstico.

Por tanto, según el criterio de la *lex artis*, sólo existirá responsabilidad cuando se infrinjan los parámetros que constituyen dicho criterio, estando, pues, en relación con el elemento de la antijuridicidad, de modo que existe



obligación de soportar el daño cuando la conducta del médico que ha tratado al paciente ha sido adecuada a la *lex artis* (no siendo el daño antijurídico), mientras que, en caso contrario, cuando la actuación del médico ha sido contraria a la *lex artis*, la obligación de reparar recae sobre la Administración.

En el presente caso, no se ha puesto de manifiesto en el expediente motivo alguno que permita cuestionar la adecuación a la *lex artis ad hoc* de la asistencia sanitaria prestada, circunstancia que ha permitido a la Inspección Médica en su informe concluir: "A la vista del desarrollo de los acontecimientos que se expresan en los hechos probados, se puede concluir que no se aprecia ninguna asistencia deficiente por parte de ningún facultativo, ni del Hospital hhhhh, ni del Hospital `sssss` en el diagnóstico y tratamiento de la paciente Dña. xxxxx en su proceso de hospitalización del día 03/12/2001 al día 22/03/2002, pudiéndose calificar de evolución dentro de los parámetros habituales en el desarrollo de una enfermedad crónica, como es el Lupus eritematoso sistémico, el episodio clínico que tuvo lugar en las fechas antedichas".

Por último ha de recordarse que la carga de la prueba pesa sobre la parte reclamante de acuerdo con los viejos aforismos *necessitas probandi incumbit ei qui agit* y *onus probandi incumbit actori* y con el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Por todo ello, ha de concluirse que procede desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial planteada por la interesada debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.

III CONCLUSIONES

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Procede dictar resolución desestimatoria en el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación



**CONSEJO
CONSULTIVO**
DE CASTILLA Y LEÓN

presentada por Dña. xxxxx debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.

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