



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero y  
Ponente

Sr. Pérez Solano, 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 12 de marzo de 2009, ha examinado el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada a instancia de D. xxxx1 y Dña. xxxx2*, 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 25 de julio de 2007, tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo, sobre expediente de *responsabilidad patrimonial como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx1 y Dña. xxxx2, representados por D. yyyy, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su madre, Dña. vvvvv, en el Centro de Salud de xxxxx.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 30 de julio de 2007, se procedió a darle entrada en el Registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 701/2007, 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 el Sr. Presidente del Consejo en funciones, correspondió su Ponencia al Consejero Sr. Fernández Costales.

**Primero.-** El 12 de junio de 2003, tiene entrada en el registro de la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León en xxxx3 una reclamación de responsabilidad patrimonial de D. xxxx1 y Dña. xxxx2, representados por D.



yyyyy, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su madre, Dña. vvvvv, en el Centro de Salud de xxxxx.

La parte reclamante expone en su escrito que "hubiera podido evitarse el fallecimiento de Dña. vvvvv de haberse empleado los medios y recursos asistenciales adecuados para un correcto diagnóstico de los problemas y complicaciones cardiorrespiratorias de que era víctima, pudiendo haber sido estabilizada su situación y haber evitado el fallecimiento.

»Los hechos denunciados consisten esencialmente en que los doctores que durante tres días atendieron a la paciente, en lugar de diagnosticar una insuficiencia cardiorrespiratoria, infarto de miocardio, diagnosticaron un episodio de ansiedad, sin efectuarle ningún tipo de prueba de diagnóstico que descartara lo anterior, y ello a pesar de que la paciente presentaba los síntomas propios de una insuficiencia cardiorrespiratoria.

»Ante los síntomas que presentaba D<sup>a</sup> vvvvv se le debió realizar a la enferma, ya desde el primer momento un ECG de urgencia para objetivar si padecía un infarto o una arritmia. La realización de dicha prueba arroja un resultado que puede indicar la realización de un tratamiento de urgencia que, potencialmente, hubiera podido salvar la vida a la paciente.

»Si en el Centro de Salud de xxxxx se contaba con el material preciso para ello, como así fue puesto de manifiesto por los doctores en sus declaraciones ante el Juzgado de Instrucción nº 1 de xxxxx, debió confirmarse el diagnóstico de D.<sup>a</sup> vvvvv con la realización de un ECG, o una simple prueba analítica, que tampoco fue realizada. De haberse practicado el ECG, se podría haber confirmado un proceso de infarto o de arritmia, pudiendo haber sido tratada adecuadamente hasta su traslado al Hospital de xxxxx4.

»(...) Se pudo y debió evitarse tan fatal desenlace de haberse practicado las pruebas diagnósticas necesarias para el correcto diagnóstico de insuficiencia respiratoria padecida por la paciente. Un ECG realizado a tiempo, establecido en los protocolos clínicos habituales, hubiera detectado la patología respiratoria que, finalmente, causó el fallecimiento de D<sup>a</sup> vvvvv".

Acompaña a su solicitud: escritura de poder general para pleitos y especial para otras facultades a favor de D. yyyyy, informes médicos,



certificado médico de defunción de su madre y Auto del Juzgado de Instrucción nº 1 de xxxxx en el que se acuerda el sobreseimiento provisional y el archivo de las actuaciones penales (notificado a la parte ahora reclamante el 14 de enero de 2003).

Solicitan una indemnización de 450.000 euros por las gravísimas y fatales consecuencias, producto de la mala praxis desplegada por los servicios médicos del Sacyl, que llevó al fallecimiento de Dña. vvvvv, así como por el daño moral causado a los familiares.

**Segundo.-** Al expediente administrativo se incorpora, entre otra, la siguiente documentación:

- Informe emitido el 31 de marzo de 2004 por la Inspección Médica, en el que se hace constar en sus conclusiones lo siguiente:

“El día 10 de septiembre del 2001 fue atendida Doña vvvvv siendo diagnosticada de ansiedad y prescribiéndosele Alprazolam, lo cual es correcto en relación al diagnóstico.

»El día 12 de septiembre del 2001 (...) fue diagnosticada de dolor torácico e insuficiencia cardiorrespiratoria, diagnóstico que es correcto en relación con la clínica que presentaba a la exploración y fue remitida al Hospital en una ambulancia muriendo al poco tiempo. El comportamiento del Dr. es correcto en todo momento dada la clínica que presentaba la paciente. Tras su fallecimiento en la ambulancia el Dr. (...) certifica muerte por parada cardiorrespiratoria por infarto agudo de miocardio. Dicho certificado es correcto ya que el Dr. fue el médico que la atendió en su última enfermedad (antes de morir) y certificó como causa de la muerte la más probable dada su sintomatología”.

**Tercero.-** La Compañía Aseguradora sssss, mediante escrito de fecha 10 de septiembre de 2004, informa al Servicio de Salud de Castilla y León que “iniciadas negociaciones con los reclamantes en el expediente de referencia, ha sido imposible alcanzar un acuerdo amistoso con los mismos, extremo que les comunicamos a los efectos oportunos”.

**Cuarto.-** Consta en el expediente administrativo remitido la interposición por los reclamantes de recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo



Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, que ha dado lugar al recurso nº 201/2004.

**Quinto.-** Mediante escrito de 26 de marzo de 2007, notificado el 29 de marzo, se concede trámite de audiencia a los reclamantes. Dicho trámite es reiterado mediante escrito de 3 de mayo de 2007. El 10 de mayo de 2007, los interesados presentan escrito en el que señalan que el trámite conferido carece de efectos al estar el tema pendiente en vía judicial.

**Sexto.-** Consta en el expediente que la Dirección General de Desarrollo Sanitario ha acordado la suspensión del procedimiento general en materia de responsabilidad patrimonial y la correlativa iniciación de un procedimiento abreviado.

**Séptimo.-** Con fecha 28 de junio de 2007 se firma propuesta de acuerdo indemnizatorio entre el Director General de Desarrollo Sanitario y la parte reclamante, en la que consta la terminación convencional mediante el pago de 50.000 euros.

**Octavo.-** El 11 de julio de 2007, la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente la propuesta de acuerdo indemnizatorio indicada.

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

**Noveno.-** Examinado el expediente administrativo por el Consejo Consultivo de Castilla y León, se observa que el mismo está incompleto, al no constar el acuerdo del órgano instructor sobre la suspensión del procedimiento general y la iniciación del procedimiento abreviado y no aparecer motivado el acuerdo indemnizatorio. Por ello el 6 de agosto de 2007 se requiere a la Consejería de Sanidad para que complete la documentación.

El 12 de febrero de 2009 se recibe únicamente un informe complementario motivando la terminación convencional en los siguientes términos:



“Dña. vvvvv contaba a su fallecimiento con 60 años y era viuda con dos hijos mayores de edad, según consta en la reclamación que éstos presentan. La indemnización máxima que correspondería a las reclamantes sería de 63.558 euros (incluido el 10% de factor de corrección). Se cerró el acuerdo en 50.000 euros”.

## **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, por el procedimiento abreviado.

No obstante, es preciso destacar que se ha producido una demora injustificada entre la interposición de la reclamación (12 de junio de 2003) y la propuesta de acuerdo indemnizatorio (28 de junio de 2007). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración del artículo 12.b) del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que consagra el derecho de los ciudadanos a la resolución de los asuntos que les conciernan en un plazo razonable; e igualmente como una infracción de los principios y criterios que han de regir su actuación, recogidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, como los de eficacia, celeridad, eficiencia y servicio a los ciudadanos, entre otros, sin olvidar el incremento que ha de conllevar necesariamente la cantidad que, como indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración, se vaya a conceder al reclamante, en su caso, mediante la oportuna resolución.



A este respecto, debe tenerse presente que los titulares de las unidades administrativas y el personal al servicio de las Administraciones Públicas que tuviesen a su cargo la resolución o el despacho de los asuntos, serán responsables directos de su tramitación y adoptarán las medidas oportunas para remover los obstáculos que impidan, dificulten o retrasen el ejercicio pleno de los derechos de los interesados o el respeto a sus intereses legítimos, disponiendo lo necesario para evitar y eliminar toda anomalía en la tramitación de los procedimientos. Por otra parte, los términos y plazos establecidos en esta u otras leyes obligan a las autoridades y al personal al servicio de las Administraciones Públicas competentes para la tramitación de los asuntos, así como a los interesados en los mismos. Ello en virtud de lo dispuesto en los artículos 41.1 y 47 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, ya citada.

**3ª.-** Concurren en la parte interesada los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la referida Ley 30/1992, de 26 de noviembre. La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al Consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en los artículos 142.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

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.

**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 mencionada Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la que además se remite el artículo 82.1 de la también citada Ley 3/2001, de 3 de julio.

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, 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) y de este Consejo Consultivo (por todos, Dictámenes 1.008/2005, de 1 de diciembre; 1.134/2005, de 12 de enero de 2006; 59/2006, de 19 de enero; y 300/2006, de 23 de marzo), 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 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.

Además, en las reclamaciones derivadas de la actuación médica o sanitaria no resulta suficiente la existencia de una lesión (que llevaría la responsabilidad objetiva más allá de los límites razonables), sino que es preciso acudir al criterio de la *lex artis* como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta, con independencia del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo, ya que no le es posible ni a la ciencia ni a la Administración garantizar, en todo caso, la sanidad o la salud del paciente.



5ª.- El asunto sometido a consulta versa sobre la reclamación de daños y perjuicios formulada por D. xxxx1 y Dña. xxxx2, representados por D. yyyyy, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su madre Dña. vvvvv en el Centro de Salud de xxxxx.

Estima este Consejo Consultivo, al igual que los órganos que han informado a lo largo del procedimiento, que procede estimar la reclamación en los términos y por las razones que se exponen a continuación.

La cuestión fundamental se centra en determinar si los daños sufridos por la paciente como consecuencia de su diagnóstico y el tratamiento que le fue dispensado tienen o no carácter antijurídico, haciendo surgir o no, junto a los demás requisitos, la obligación de reparar de la Administración.

En este sentido hay que señalar que la teoría de la *lex artis* constituye desde hace años un límite preciso de la objetiva responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, teoría que se ha ido afinando por la reiterada 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).

Esta teoría parte de considerar que la obligación del médico o de los servicios sanitarios es una obligación de medios -debe recordarse 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 estén 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, en el informe de la Inspección Médica, emitido el 31 de marzo de 2004, se hace constar que los doctores incurrieron en un error de diagnóstico, dado "que durante tres días atendieron a la paciente, en lugar de diagnosticar una insuficiencia cardiorrespiratoria, infarto de miocardio, diagnosticaron un episodio de ansiedad, sin efectuarle ningún tipo de prueba de diagnóstico que descartara lo anterior, y ello a pesar de que la paciente presentaba los síntomas propios de una insuficiencia cardiorrespiratoria".

A la vista de ello, reconocido por las partes el referido error de diagnóstico, este Consejo llega a la conclusión de que en el presente caso resulta acreditada, la vulneración de la *lex artis ad hoc*.

**6ª.-** Por lo que se refiere a la cuantía indemnizatoria procedente, se da en el caso sometido a dictamen un supuesto de terminación convencional, admitida expresamente en el artículo 8 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, que establece que "en cualquier momento del procedimiento anterior al trámite de audiencia, el órgano competente, a propuesta del Instructor, podrá acordar con el interesado la terminación convencional del procedimiento mediante acuerdo indemnizatorio. Si el interesado manifiesta su conformidad con los términos de la propuesta de acuerdo, se seguirán los trámites previstos en los artículos 12 y 13 de este Reglamento".

Pese a lo dispuesto en el inciso inicial del artículo 8 reseñado, el acuerdo indemnizatorio puede alcanzarse en un momento posterior, en particular, una vez iniciado el trámite de audiencia, como reconoce expresamente el artículo 11.2, trámite que ha de acordarse inmediatamente antes de formular la propuesta de resolución.

Interesa destacar, en cuanto al alcance y contenido del acuerdo indemnizatorio, que el preámbulo del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, señala que "Obviamente, el acuerdo de terminación convencional no puede



incluir, como tal acuerdo con un particular, ningún tipo de transacción sobre la existencia o no de relación de causalidad o de reconocimiento pactado de la responsabilidad de las Administraciones públicas, sino limitarse a la determinación de la cuantía y el modo”.

En el presente caso hay que indicar que en la propuesta de acuerdo de terminación convencional formulada por el instructor se han observado las exigencias de fondo y procedimiento establecidos por la normativa aplicable, constando asimismo la conformidad por escrito de la interesada con los términos de la propuesta de acuerdo.

Todo ello sin perjuicio de que el importe de la indemnización deba actualizarse a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad patrimonial, de acuerdo con lo previsto en el artículo 141.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**7ª.-** Sin perjuicio de las consideraciones anteriores y constando que los interesados han interpuesto recurso contencioso-administrativo contra la desestimación, por silencio administrativo, de la reclamación de responsabilidad patrimonial, resulta obligado advertir que, con independencia de que en dicho procedimiento puedan tenerse por probados los hechos alegados, en el caso de que en dicho proceso hubiera recaído sentencia firme, no procedería ya dictar resolución alguna en vía administrativa, sino dar cumplimiento en sus propios términos al fallo de la sentencia. Por ello se considera conveniente que, en el caso de acordar la terminación convencional del presente procedimiento, el Tribunal que juzga el asunto tenga conocimiento de la resolución adoptada, a los efectos oportunos.

### **III CONCLUSIONES**

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

Procede la terminación convencional en el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx1 y Dña. xxxx2, representados por D. yyyy, debido a los daños y



**CONSEJO  
CONSULTIVO**  
DE CASTILLA Y LEÓN

perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su madre, Dña. vvvvv, en el Centro de Salud de xxxxx.

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