



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Rey Martínez, Consejero y  
Ponente

Sr. Velasco Rodríguez, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 21 de mayo de 2015, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx*, 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 29 de abril de 2015 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx, debido a los daños y perjuicios sufridos por la asistencia sanitaria que le fue prestada.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 30 de abril de 2015, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 169/2015, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 52 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por la Resolución de 5 de febrero de 2014, de la Mesa de las Cortes de Castilla y León. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Rey Martínez.

**Primero.-** El 5 de junio de 2013 D. xxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración de la Comunidad, debido a los daños y perjuicios sufridos a consecuencia de un infarto sufrido el 21 de abril de ese año, que achaca a una demora y error en el diagnóstico de la



patología que padecía, que no fue detectada a pesar de que presentaba síntomas desde seis meses antes. Solicita una indemnización de 10.000 euros.

Adjunta a su reclamación copia de varios informes médicos.

**Segundo.-** Obran en el expediente la historia clínica del paciente y los siguientes informes profesionales:

- Informe del Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital hhhh de xxx1, de 9 de julio de 2013.

- Informe de la médico de Atención Primaria del centro de salud que atendió al paciente, de 26 de julio de 2013.

- Informe de la Inspección Médica de 15 de octubre de 2013, desfavorable a la reclamación presentada, al considerar que "no ha existido negligencia ni en el comportamiento ni en las actuaciones médicas", ya que "el paciente ha sido debidamente atendido por los profesionales tanto de Atención Primaria como del Servicio de Cardiología del Hospital hhhh de xxx1, haciéndole un seguimiento de su patología y procediendo a su derivación desde Atención Primaria al Servicio de Urgencias cuando las circunstancias lo requirieron".

- Dictamen médico emitido el 22 de enero de 2014 por qqqq S.L., a instancia de la compañía aseguradora de la Administración (en adelante, dictamen médico).

- Escrito del Jefe del Servicio de Inspección de 7 de febrero de 2014, en el que se comunica a la Gerencia de Salud de las Áreas de xxx1 que la Comisión de Seguimiento del Seguro de Responsabilidad ha considerado "que, inicialmente, no procede acceder a la solicitud indemnizatoria planteada en la reclamación".

**Tercero.-** Concedido trámite de audiencia, no consta la presentación de alegaciones.

**Cuarto.-** El 9 de marzo de 2015 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación.



**Quinto.-** El 23 de marzo de 2015 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa dicha propuesta favorablemente.

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.i), 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Primera emitir el dictamen según lo establecido en el apartado tercero, 1.g) del Acuerdo de 6 de marzo de 2014, del Pleno del Consejo, por el que se determina la 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.

No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (5 de junio de 2013) hasta que se formula la propuesta de orden (9 de marzo de 2015). En particular llama la atención la inexplicable demora de casi un año en formular la propuesta de orden desde la finalización del trámite de audiencia. Estas circunstancias constituyen un incumplimiento de los plazos previstos en el artículo 13.3 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, y por tanto 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 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.



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 procedimientos; y que los términos y plazos establecidos en esta u otras leyes obligan a las autoridades y 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.

**3ª.-** Concurren en el reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la 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 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.

La reclamación se ha interpuesto 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 Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la reiterada doctrina del Consejo de Estado, así como la de este Consejo Consultivo, 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.

No obstante, la jurisprudencia modula el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial al rechazar que la mera titularidad del servicio determine la responsabilidad de la Administración respecto de cualquier consecuencia lesiva relacionada con aquél que pueda producirse.

En el ámbito de la responsabilidad sanitaria, el parámetro que permite apreciar el grado de corrección de la actuación sanitaria a la que se imputa el daño viene determinado por el criterio de la *lex artis ad hoc*. La teoría de la *lex artis ad hoc* en la actuación médica parte de considerar que la obligación del médico o de los servicios sanitarios es una obligación de medios 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 ad hoc* abarca no



sólo intervenciones quirúrgicas, sino también tratamientos no quirúrgicos y de diagnóstico.

Por tanto, según el criterio de la *lex artis ad hoc*, sólo existirá responsabilidad cuando se infrinjan los parámetros que constituyen dicho criterio, que está, pues, en relación con el elemento de la antijuridicidad, de modo que existe obligación de soportar el daño –por no ser éste antijurídico- cuando la conducta del médico que ha tratado al paciente ha sido adecuada a la *lex artis ad hoc*, mientras que, en caso contrario, cuando la actuación del médico ha sido contraria a la *lex artis ad hoc*, la obligación de reparar recae sobre la Administración.

Finalmente, debe mencionarse la reiterada jurisprudencia según la cual “a la Administración no es exigible nada más que la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una responsabilidad basada en la simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en materia de responsabilidad sanitaria es una indebida aplicación de medios para la obtención del resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficioso para el paciente, lo que resulta especialmente relevante a los efectos de la cuestión debatida”.

**5ª.-** En cuanto al fondo del asunto, este Consejo Consultivo comparte el criterio de la Administración consultante y considera que la reclamación debe desestimarse.

El reclamante achaca el infarto que sufrió el 21 de abril de 2013 a una demora y error en el diagnóstico de dicha patología, que no fue detectada a pesar de que presentaba síntomas desde seis meses antes.

Sin embargo, los informes médicos emitidos durante el procedimiento afirman la corrección de las actuaciones sanitarias llevadas a cabo ante los síntomas que presentaba el paciente. En ellos se pone de manifiesto que el reclamante no refirió sintomatología alguna compatible con angor hasta el 4 de marzo de 2013 (es decir, un mes y medio antes de sufrir el infarto), fecha en la que se solicitó desde Atención Primaria su traslado al Hospital hhhh, donde se le atendió en el Servicio de Cardiología de manera correcta y ajustada a la *lex artis ad hoc*, según se señala en el dictamen médico.



El propio dictamen médico indica la imposibilidad de determinar con certeza si el infarto se produjo el 25 de abril, el 22 de abril o incluso con anterioridad, si bien el día 25, cuando fue atendido en un hospital de Barcelona, ya presentaba datos clínicos, analíticos y electrocardiográficos compatibles con infarto agudo de miocardio.

Lo que sí constata el dictamen médico es que la enfermedad coronaria y el daño miocárdico secundario del paciente son consecuencia directa de la falta de control adecuado del reclamante sobre sus factores de riesgo cardiovascular (persistía en su hábito tabáquico y su control de la tensión arterial fue muy deficiente durante años) y también que en la evolución y en las secuelas asociadas al síndrome coronario agudo que sufrió tuvieron una incidencia trascendente las decisiones adoptadas por el enfermo con respecto al abordaje diagnóstico y terapéutico de su proceso (ausencia de consulta en Hungría, donde, según afirma, sufrió el infarto y alta voluntaria solicitada en el hospital de Barcelona, tras rechazar el procedimiento diagnóstico y terapéutico que le fue propuesto).

A la vista de lo expuesto en los informes médicos, puede concluirse que la asistencia sanitaria prestada se ajustó a la *lex artis ad hoc*, ya que las medidas diagnósticas y terapéuticas se adoptaron acorde con la sintomatología que presentaba, que la actuación descuidada del paciente en el control de sus factores de riesgo cardiovascular fue determinante de la dolencia que padeció y que, como asevera el dictamen médico, "no puede asegurarse que los daños cardíacos que padece el paciente pudieran haber sido evitados con un abordaje terapéutico diferente".

En conclusión, no se aprecia nexo causal entre el infarto sufrido por el paciente y la actuación sanitaria desarrollada, razón por la que la reclamación debe desestimarse.

### **III CONCLUSIONES**

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



**CONSEJO  
CONSULTIVO**  
DE CASTILLA Y LEÓN

Procede dictar resolución desestimatoria en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx, debido a los daños y perjuicios sufridos por la asistencia sanitaria que le fue prestada.

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