



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Ramos Antón, Consejero
Sr. Sobrini Lacruz, Consejero y
Ponente

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 4 de febrero de 2016, 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 12 de enero de 2016 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 derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite en la misma fecha, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 7/2016 y se inició 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 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. Sobrini Lacruz.

Primero.- El 8 de mayo de 2013 D. xxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración Autonómica, debido a las secuelas de un ictus sufrido el 25 de marzo de 2012 que imputa al funcionamiento del servicio público sanitario. Considera que la asistencia

sanitaria recibida fue contraria a *lex artis*, en particular porque el personal de emergencias que dio el primer diagnóstico, según los síntomas claros de infarto cerebral que padecía, se limitó a trasladar al enfermo al Hospital hhh1 de xxxx1, así como porque el facultativo de Urgencias de este Hospital se limitó a llamar a una ambulancia y a ordenar su traslado al Hospital hhh2 de xxxx2 para la realización de un escáner cerebral, cuando dicho Hospital carece de unidad de ictus, en vez de ordenar su traslado al hospital hhh3 de xxxx3, al que fue trasladado finalmente a instancia y a cargo de la familia. En segundo término, aduce que la ambulancia tardó más de dos horas y media en llegar al Hospital hhh1 de xxxx1 desde que fue avisada y que la empresa contratista ha reconocido que el retraso que existió fue debido a una avería. Solicita una indemnización de 25.000 euros.

Acompaña a su escrito copia de diversa documentación clínica sobre el proceso asistencial y contestaciones a los escritos dirigidos por la hija del reclamante al Servicio de Emergencias Sanitarias, al Hospital de xxxx1 y a Ambuibérica el 4 de mayo de 2013. Aporta igualmente informe del facultativo de Medicina Interna del Hospital hhh3 de xxxx3 en el que se pone de manifiesto la importancia de la rapidez del traslado del paciente al centro útil en casos clínicos como el presentado, pues su demora injustificada retrasa el tratamiento precoz y empeora por ello el pronóstico.

Segundo.- Al expediente se han incorporado, además de la historia clínica y la documentación relativa al contrato de transporte sanitario, informe del Servicio de Urgencias del Hospital hhh1 de xxxx1 de 14 de mayo, de la empresa Ambuibérica de 18 de mayo, del Servicio de Emergencias Sanitarias de 27 de mayo, todos ellos de 2012, sendos informes del Servicio de Neurología del Hospital hhh3 de xxxx3 de 6 de junio de 2012 y 21 de junio de 2013, de su Servicio de Medicina Intensiva de 4 de julio de 2013, informe de la Inspección Médica de 17 de julio de 2014 y dictamen pericial emitido a instancia de la aseguradora de la Administración el 17 de noviembre de 2014.

Tercero.- El 15 de diciembre de 2014 se concede trámite de audiencia al reclamante, quien el 2 de febrero de 2015 presenta alegaciones en las que reitera la pretensión.

Cuarto.- El 19 de diciembre se concede trámite de audiencia a la empresa Ambuibérica, quien el 15 de enero de 2015 presenta alegaciones en

las que considera que no existe responsabilidad patrimonial por falta de nexo causal entre la actuación sanitaria y las secuelas padecidas.

Quinto.- El 14 de septiembre de 2015 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación presentada.

Sexto.- El 1 de diciembre de 2015 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad emite informe sobre la reclamación planteada en el que considera que la reclamación debe desestimarse por inexistencia de infracción de la *lex artis* y, en lo referente a la responsabilidad por retraso en el traslado del enfermo, recuerda la posición mantenida por esta Institución acerca de los casos en que, como el presente, el servicio al que se imputa el daño es gestionado indirectamente mediante contrato, aunque no se pronuncia sobre la existencia o no de responsabilidad patrimonial de la Administración.

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 (8 de mayo de 2013) hasta que se formula la propuesta de resolución (14 de septiembre de 2015). 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.

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

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 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 aquel que pueda producirse.

5ª.- 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*. 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 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 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*, 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.

Finalmente, debe mencionarse la reiterada jurisprudencia (por todas, Sentencias de 20 de diciembre, 20 de marzo y 7 de marzo de 2007 y de 16 de marzo de 2005), 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".

Por otra parte, tal y como se ha hecho constar en el expediente, debe tenerse presente que cuando se plantea, como en este supuesto, una responsabilidad patrimonial frente a la Administración Pública en la que interviene un contratista, la doctrina jurisprudencial considera que a la hora de resolver estos procedimientos existen dos posibilidades:

1.- O bien la Administración estima, total o parcialmente, la reclamación administrativa por reconocer la concurrencia de un supuesto de responsabilidad patrimonial a su cargo, sin perjuicio de la posible acción de repetición una vez satisfecha la indemnización.

2.- O bien desestima la reclamación por considerar, como fundamento, que la responsabilidad corresponde al contratista, resolución que, sin reconocer derecho alguno a ser indemnizado, ni fijar cuantía alguna, deja abierta la acción del perjudicado -si está conforme- para reclamar contra el contratista por la vía oportuna.

Lo que no podrá hacer la Administración es dictar ambos pronunciamientos a la vez.

A la vista de la postura mantenida últimamente por los tribunales, es doctrina del Consejo Consultivo de Castilla y León (entre otros, dictámenes 889/2012, de 27 de diciembre, 43/2015, de 19 de febrero, 154/2015, de 7 de mayo, o 209/2015, de 24 de junio, la que considera que "debe ser la Administración quien deba responder ante el perjudicado, sin perjuicio de la posibilidad de que aquélla pueda repetir frente al contratista encargado de prestar el servicio o realizar la obra de que se trate".

Sin perjuicio de lo anterior, para llegar a declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración, hay que analizar si se dan los requisitos necesarios para su nacimiento, esto es la efectiva producción de un daño antijurídico que el interesado no tiene el deber jurídico de soportar derivado de una relación de causalidad con el funcionamiento de los servicios públicos.

Los informes incorporados al expediente coinciden en afirmar que no concurre en la asistencia prestada al paciente una infracción de la *lex artis* por los facultativos intervinientes, y en que no puede establecerse una relación causal entre la citada asistencia y las secuelas alegadas, ni entre éstas y el retraso apreciado en el transporte del enfermo, que no tuvo influencia sobre su evolución.

El informe de la Inspección Médica, tras relatar el proceso asistencial, sienta al respecto las siguientes conclusiones:

«1º- La asistencia sanitaria prestada por los facultativos de Atención Primaria en el domicilio del paciente, así como el traslado a Hospital hhh1 de xxxx1 fueron los correctos.

»2º- La Asistencia sanitaria prestada por el Servicio de Urgencias de Hospital hhh1 de xxxx1, fue la adecuada (controlado por facultativo y enfermería), así como la indicación de traslado al Hospital hhh2 para realización de scanner para diagnosticar el proceso (confirmar sospecha de ictus hemorrágico), y valorar el plan de tratamiento.

»3º- Lo que es un hecho objetivo, es que ingresó en Hospital hhh1 de xxxx1 a las 18,58h, se solicita la UVI Móvil a las 19,32h, y a las 21,26h. Llegó la UVI Móvil a este Centro, y salió a las 21,55 horas para Hospital hhh3 de

xxxx3. Retraso que no se debió en ningún momento a la actuación del facultativo del Servicio de Urgencias del Hospital hhh1 de xxxx1, sino al retraso de la ambulancia (UVI Móvil).

»Por lo tanto, hubo un periodo de espera desde que el facultativo de Hospital hhh1 de xxxx1 solicita la UVI Móvil hasta que se realizó el traslado a Hospital hhh3 de xxxx3, que es imputable únicamente a la empresa Ambuibérica ya que en el concierto con Sacyl se compromete en traslados interhospitalarios a una respuesta en tiempo máximo de 15 minutos, y en caso de fallo o avería sustituir los vehículos en el plazo máximo de 30 minutos (incluso se indica que por otros de idénticas o superiores características). En escrito a una hija del reclamante (pag. 113), la empresa reconoce una avería en la ambulancia.

»Aunque si bien es cierto que la espera no influyó en la evolución y secuelas del proceso.

»4º- No se aprecia (consideraciones 1ª, 2ª,5ª) que los daños y secuelas sufridos fueran consecuencia ni de la asistencia sanitaria recibida ni de la demora en el traslado, sino del proceso sufrido, ictus hemorrágico”.

En el mismo sentido, el dictamen pericial señala que “El paciente sufrió un accidente cerebrovascular hemorrágico al que sobrevivió, en gran medida, como consecuencia de todos los recursos humanos y materiales que se pusieron a su disposición durante el proceso médico”. Considera que no existió mala *praxis* ni en el transporte primario, ni en el traslado secundario del paciente, y que toda la asistencia, tanto en el Hospital hhh1 de xxxx1 como en el hhh3 de xxxx3, fue correcta y ajustada a la *lex artis*. Pone de manifiesto que las secuelas neurológicas del paciente se encuentran asociadas a varios procesos médicos y no sólo al ictus hemorrágico sufrido, puesto que ya tenía un diagnóstico previo de enfermedad cerebro vascular y padecía aterosclerosis grave en otro territorio vascular. Indica que no es posible establecer si existió un daño asociado a la demora en la realización de la derivación ventricular, ni si esta mejoró el pronóstico del enfermo, al desconocer cuándo comenzó y cesó el sangrado y se estableció la hidrocefalia. Entiende en cualquier caso “que no pueden vincularse las lesiones y secuelas que padece con el tiempo de demora en el traslado”.

Las afirmaciones contenidas en los referidos informes no han sido desvirtuadas por las alegaciones del reclamante, que cuestiona la asistencia

médica practicada y con ello la observancia de la *lex artis*, pero no han sido avaladas por informes que acrediten que, en el caso del reclamante, la demora haya influido en la evolución del proceso y ceden, por tanto, frente a la rotundidad con que las opiniones técnicas señaladas dictaminan a favor de la corrección del tratamiento dispensado en todo momento al paciente, juicios que tienen, además, la garantía de haber sido emitidos por profesionales médicos.

Puede considerarse, por tanto, al acoger dichos argumentos, que no existen razones objetivas que permitan constatar que la actuación de los profesionales haya sido negligente e incorrecta, ni que los medios utilizados hayan sido inadecuados, por lo que no cabe apreciar responsabilidad patrimonial de la Administración Pública.

III CONCLUSIONES

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

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 derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.

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