



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Ramos Antón, Consejero y
Ponente

Sr. Sobrini Lacruz, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 19 de septiembre de 2018, 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 4 de junio de 2018 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 derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx1*.

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 247/2018, 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. Ramos Antón.

Primero.- El 22 de enero de 2016 D. xxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a los daños derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx1.

Expone en su escrito que, tras acudir en varias ocasiones tanto al Centro de Salud hhh1 como al Servicio de Urgencias del Hospital hhh2 de xxxx1 por la creencia de estar sufriendo un cuadro de tipo hipoglucémico, el día 23 de enero de 2015 fue ingresado contra su voluntad en la planta de Psiquiatría del referido hospital hasta el 30 de enero, fecha en que fue trasladado a un centro de su Comunidad Autónoma de residencia (la Fundación hhh3 de xxxx2), donde recibió el alta el 2 de febrero de 2015.

Considera haber sufrido un trato desconsiderado por el personal que le atendió, sintiéndose humillado.

Solicita por ello una indemnización de 12.000 euros.

Junto al citado escrito aporta diversa documentación médica.

Segundo.- Al expediente se incorporan, además de la historia clínica, los informes del Jefe del Servicio de Urgencias de 19 de febrero de 2016, del Jefe del Servicio de Psiquiatría de 19 de febrero de 2016, ambos del Complejo Asistencial Universitario de xxxx1, de la Inspección Médica de 9 de junio de 2016 y de la compañía aseguradora del Sacyl de 28 de agosto de 2016.

Tercero.- Intentada la notificación del trámite de audiencia, se procede a su publicación en el BOE -27 de marzo de 2018-, sin que se hayan presentado alegaciones.

Cuarto.- El 27 de abril se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación presentada.

Quinto.- El 9 de mayo de 2018 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad emite informe favorable a la propuesta de orden desestimatoria.

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

Sexto.- Requerida documentación complementaria en orden a tener por acreditada debidamente la concesión del trámite de audiencia, se aclara tal extremo, por lo que se reanuda el plazo para la emisión del 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.- En virtud del momento en que se interpone la reclamación, 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 (22 de enero de 2016) hasta que se formula la propuesta de resolución (27 de abril de 2018). 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.

Por otra parte y en relación con el trámite de audiencia conferido, este Consejo no ha podido contrastar los intentos realizados que aparecen en la propuesta de resolución, si bien las horas en que se efectuaron no distan entre

sí más de 60 minutos –entre las 11.40 y las 12.20- , con excepción del intento de 3 de marzo de 2018, que consta realizado a las 16.45 horas.

3ª.- En principio y sin que se haya presentado prueba alguna en contrario, 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. Cabe no obstante, señalar que la propuesta de resolución ha de ser corregida, pues las fechas reflejadas en su Fundamento Jurídico II no se corresponden con las del presente expediente.

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.

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 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*, 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 16 de marzo de 2005 y de 7 de marzo, 20 de marzo y 20 de diciembre de 2007), 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.- El asunto sometido a consulta versa sobre la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada por D. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Centro de Salud hhh1 y en el Hospital hhh2 de xxxx1

En cuanto a la asistencia sanitaria recibida, no se aprecia actuación alguna constitutiva de infracción de la *lex artis*, parámetro necesario para apreciar la responsabilidad de la Administración. De los sucesivos informes obrantes en el expediente, entre ellos los de la Inspección Médica y de la compañía aseguradora del Sacyl, así como su reflejo en la historia clínica, junto con la ausencia de mayores elementos probatorios, no puede deducirse que se haya dispensado al interesado una inadecuada asistencia sanitaria.

Así, el informe de la compañía aseguradora, en consonancia con el resto de informes emitidos durante la instrucción del procedimiento, sintetiza la atención dispensada de la siguiente forma:

"El paciente presentaba a su ingreso un episodio psicótico no especificado con síntomas paranoides.

»Dada la gravedad y los riesgos potenciales del mismo, la completa ausencia de conciencia de enfermedad y la imposibilidad de un tratamiento ambulatorio mínimamente seguro, se indicó un ingreso involuntario, cumpliendo los requisitos del artículo 763 de la LEC (incluida la prescriptiva comunicación al juez que, con posterioridad, autorizó el ingreso).

»Aunque sería difícil contestar con precisión a cada uno de los 13 puntos en los que el periciado fundamenta su reclamación por la atención médica recibida, este perito no encuentra indicios de negligencia o mala práctica en ninguno de los documentos aportados al objeto pericia'.

»Los profesionales del Servicio de Psiquiatría actuaron en todo momento según el protocolo de seguridad aprobado, se exploró suficientemente al paciente y se le proporcionó la medicación que mejor y más rápidamente podía resolver su cuadro.

»Ha de hacerse constar que la propia psicopatología del paciente hacía muy difícil, si no imposible, que este entendiese que padecía un estado mental anormal y que dicho estado implicaba riesgos para él y para otros.

»Una buena parte de la forma con la que el paciente lleva a cabo su reclamación según la documentación aportada está teñida de la psicopatología que el paciente padece (querulancia, pleiteismo, circunstancialidad, detallismo, reiteración,..) y, con toda probabilidad, impidió que el paciente entendiese el sentido, necesidad y buena fe profesional de las intervenciones psiquiátricas que se le practicaron.

»Finalmente, la remisión de los síntomas tras ser ingresado en xxxx2 puede tener que ver con la medicación aplicada hasta entonces y, acaso también, con el cambio de escenario al acceder al lugar en el que el paciente deseaba ser atendido”.

En relación con la pretensión referida al internamiento efectuado contra la voluntad del reclamante y sin las debidas garantías, dicha pretensión debe, igualmente, desestimarse, pues se acredita un internamiento inicial voluntario y días después, tras su negativa a permanecer, se efectúan los trámites seguidos por los protocolos hospitalarios con comunicación a la autoridad judicial.

Por todo ello puede concluirse que los profesionales médicos actuaron en todo caso conforme a la *lex artis ad hoc* y que prestaron al paciente una asistencia médica correcta. Por lo tanto, en el supuesto dictaminado, este Consejo Consultivo comparte el sentido desestimatorio de la propuesta y concluye que la reclamación debe desestimarse.

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 derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.

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