

**Sentencia TSJ Madrid Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 8ª,
7 de marzo de 2007, rec. 269/2004. Pte: Sánchez Sánchez, Ricardo**

**CONDENA AL SERVICIO DE SALUD POR DEFICIENTE ASISTENCIA ANTE
UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO.**

“FUNDAMENTOS DE DERECHO”

TERCERO.- Entrando en el fondo del asunto, nos encontramos que la institución de la responsabilidad patrimonial está reconocida en el artículo 106.2 de la Constitución Española según el cual "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". Dicho precepto constitucional tiene su desarrollo legislativo en el Título X de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y concretamente, dispone el art. 139 de la Ley 30/92 de 26 de noviembre. "1.- Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por el Estado de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que aquella lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos. 2.- En todo caso el daño alegado por los particulares habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas". Por su parte, el art. 141.1 prevé que "sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley".

La responsabilidad exige, pues, la acreditación de los siguientes requisitos:

- a) Efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupos de personas.
- b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en una relación directa, inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir alterando el nexo causal.
- c) Que el daño sea antijurídico, no ya porque la conducta de su autor sea contrario al derecho (antijuridicidad subjetiva) sino, más simplemente, porque el sujeto que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo (antijuridicidad objetiva): d) Ausencia de fuerza mayor.

Es más, por lo que respecta al tratamiento médico ofrecido, como en reiteradas ocasiones ha puesto de manifiesto la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado (véanse los dictámenes números 1.350/98, 4.356/97 y 398/94), conviene tener en cuenta que para estimar las reclamaciones de indemnización por daños derivados de intervenciones médicas o quirúrgicas, no resulta suficiente con que la existencia de la lesión se derive de la atención de los servicios sanitarios, pues ello llevaría a configurar la responsabilidad administrativa en estos casos de forma tan amplia y contraria a los principios que la sustentan que supondría una desnaturalización de la institución.

Así pues, de acuerdo con dicha doctrina, en casos como el presente se hace preciso acudir a parámetros tales como la "lex artis", de modo tal que tan sólo en caso de una infracción de ésta cabría imputar a la Administración de la cual dependen los servicios sanitarios la responsabilidad por los perjuicios causados.

En otro caso, ha de concluirse que tales perjuicios no son imputables a la Administración, y han de ser soportados por el particular sin que generen, en modo alguno, el derecho a percibir una indemnización.

Debe recordarse que las obligaciones exigibles a los servicios médicos en relación con prestaciones como las examinadas en este expediente son obligaciones de medios y no de resultado. Corresponde al reclamante la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega. En particular, tiene la carga de acreditar que se ha producido una violación de la lex artis médica y que ésta ha causado de forma directa e inmediata los daños y perjuicios cuya indemnización reclama.

CUARTO.- Como expone correctamente el Letrado de la CAM, "Al afirmar que la responsabilidad es objetiva, se entiende que no se requiere culpa o ilegalidad del autor del daño, a diferencia de la tradicional responsabilidad subjetiva. Como señala la STS 29 de mayo de 1999, se trata de una responsabilidad que surge "al margen de cual sea el grado de voluntariedad y previsión del agente, incluso cuando la acción originaria es ejercida legalmente".

De ahí la referencia al funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos contenida en el art. 40 de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado también recogida en el art. 139 L 30/1992 ya que, según la STS 28 enero de 1986 lo que pretende es que la "colectividad representada por el Estado asuma la reparación de los daños individualizados que produzca el funcionamiento de los servicios públicos, por constituir cargas imputables al coste del mismo en justa correspondencia a los beneficios generales que dichos servicios reportan a la comunidad", o, de otra forma, como señala la sentencia 2 de junio de 1994, "Configurada legal y jurisprudencialmente la responsabilidad patrimonial del Estado con la naturaleza objetiva, de manera que cualquier consecuencia dañosa derivada del funcionamiento de los servicios públicos debe ser, en principio, indemnizada, porque de otro modo se produciría un sacrificio individual en favor de una actividad de interés público que debe ser soportada por la comunidad".

Todo lo dicho hasta ahora sobre los requisitos generales de la responsabilidad patrimonial de la Administración, y sobre el carácter objetivo de esta forma de responsabilidad, debe ponerse en relación con los límites de la responsabilidad patrimonial en materia de asistencia sanitaria.

En el caso de la Administración Sanitaria, la responsabilidad sólo es objetiva en el supuesto de que no se hubieran puesto los medios adecuados y por ello concluimos que la obligación del profesional médico es siempre de medios, no de resultados; la jurisprudencia ha desglosado esta obligación en los siguientes deberes:

- Utilizar cuantos medios conozca la ciencia médica y estén a su disposición en el lugar donde se produce el tratamiento.
- Informar al paciente del diagnóstico de la enfermedad y del pronóstico.
- Continuar el tratamiento al enfermo hasta que pueda ser dado de alta advirtiéndole de los riesgos del abandono del tratamiento (STS la 25 abril 1994).

A lo anterior hay que unir la muy consolidada línea jurisprudencial, mantenida por el Tribunal Supremo (y que resulta también de la Doctrina del Consejo de Estado), según la cual, 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 de lo razonable), sino que es preciso acudir al criterio de la Lex Artis como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta, independientemente 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. Así pues, sólo en el caso de que se produzca una infracción de dicha "Lex Artis", respondería la Administración de los daños causados; en caso contrario, dichos perjuicios no son imputables a la Administración y no tendrían la consideración de antijurídicos, por lo que deberían ser soportados por el perjudicado."

Pero es que, después el Letrado de la CAM tras esos acertados razonamientos no los aplica al caso que aquí nos ocupa. Ello se debe, seguramente a que está muy clara la existencia del nexo causal entre la mala atención médica, como consecuencia el funcionamiento anormal de la Administración sanitaria y el fallecimiento de la persona por la que se ha solicitado aquí la responsabilidad.

Es clarísimo el inspector médico cuando en su dictamen, por un lado (como ya hemos visto), dice que la decisión tomada por el Dr. D..... de no proceder a realizar de modo inmediato a D. un Electrocardiograma como elemento diagnóstico fundamental en su atención médica de fecha 18 de marzo de 2001 precitada, es valorada como radicalmente errónea y desafortunada. Para, posteriormente, añadir en su propuesta final que "a la vista de los Antecedentes existentes, las Actuaciones desarrolladas y las Conclusiones colegidas y una vez valorado adecuadamente en su integridad el contenido del presente Expediente, el que suscribe estima que dada la muy desafortunada atención sanitaria dispensada por parte del facultativo del de Madrid, Dr. D., a D. en fecha 18 de marzo de 2001, resulta factible evidenciar los elementos de juicio y convicción suficientes para, a criterio del que suscribe, poder establecer la necesaria relación de causalidad fáctica entre la mencionada deficiente atención sanitaria y el fallecimiento de D. ese mismo día 18 de marzo de 2001 en el Hospital , por lo que el que suscribe eleva a la Superioridad competente PROPUESTA DE ESTIMACION del presente Expediente de Indemnización Patrimonial".

Se ve así que existe ese nexo causal necesario y debe ser condenada la Administración (...)

FALLO

Que DEBEMOS ESTIMAR Y ESTIMAMOS PARCIALMENTE la demanda del recurso contencioso administrativo núm. 269/2004, interpuesto por la Procuradora D^a Paloma Solera Lama, en nombre y representación de D^a por silencio administrativo de la Administración ante la solicitud de responsabilidad patrimonial de ésta y DEBEMOS CONDENAR Y CONDENAMOS A LA ADMINISTRACION demandada a pagar a la demandante la cantidad global de CUARENTA Y SEIS MIL EUROS, incluidos todos los conceptos. Sin costas.

Esta resolución es firme.

Así por esta nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos."