Dictamen Núm. 193/2022

**V O C A L E S :**

*Sesma Sánchez, Begoña,*
Presidenta
*González Cachero, María Isabel*
*Iglesias Fernández, Jesús Enrique*
*García García, Dorinda*
*Baquero Sánchez, Pablo*

Secretario General:
*Iriondo Colubi, Agustín*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 1 de septiembre de 2022, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

"El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 20 de abril de 2022 -registrada de entrada el día 28 de ese mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ……, por los daños sufridos como consecuencia del fallecimiento de su esposo y padre, respectivamente, que atribuyen al incumplimiento del protocolo prehospitalario del ictus.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 12 de marzo de 2021 la interesada, en su propio nombre y derecho y en nombre y representación de sus hijos menores de edad, presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños derivados de la pérdida de su familiar, que atribuye a una negligente actuación del servicio público sanitario.

Expone que el día 7 de julio de 2019, sobre las 8:30 horas, su esposo comienza con vómitos, mucha diarrea, "no tenía fuerzas para levantarse y no sentía el brazo", por lo que decide llamar al 112. Cursado aviso a la médica de guardia del centro de salud correspondiente, esta se persona en el domicilio del enfermo y establece el diagnóstico de "intoxicación (por) alcohol".

Señala que a las 14:55 horas llama de nuevo al 112, y la médica de guardia del centro de salud le indica que se encargue "de llevar a su esposo al hospital (…) por sus propios medios". Minutos más tarde, a las 15:14 horas, la interesada vuelve a llamar al 112 "suplicando una ambulancia", y es entonces cuando se atiende tal petición, si bien no se le envía una UVI móvil, "como está previsto en el protocolo".

Reseña que a su llegada al Servicio de Urgencias "fue tratado (…) como si su patología se limitase a una enfermedad de tipo abdominal", siendo "en un momento muy posterior" cuando "se empezó a considerar la posibilidad de un problema neurológico, objetivando una puntuación de 16 en la escala NIHSS, activándose el Código Ictus a las 17:58 horas". No obstante, llegó al Hospital "X" a las 19:16 horas, "siendo ya demasiado tarde para hacer nada por salvar su vida".

Entiende que la asistencia recibida por su esposo "fue inadecuada, contribuyendo al fallecimiento al no haberse activado desde la primera llamada (…), a las 11:08 del día 7 de julio de 2019, el protocolo de tratamiento prehospitalario del ictus en el Principado de Asturias. Código Ictus del Sespa". Y afirma la existencia de "un daño derivado de la pérdida de oportunidad originado en un retraso diagnóstico y tardía activación del Código Ictus que determinó el fallecimiento".

Cuantifica la indemnización que solicita en trescientos sesenta mil setecientos ochenta y nueve euros con quince céntimos (360.789,15 €), de los cuales 120.812,25 € corresponderían a la viuda y 119.988,45 € a cada hijo.

Adjunta a su escrito copia, entre otros, de los siguientes documentos: a) Testificales de la teleoperadora del 112 y del conductor de la ambulancia que

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

trasladó al finado obrantes en las diligencias previas instruidas con motivo del procedimiento seguido ante el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción N.º 7 de Avilés. b) Auto del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción N.º 7 de Avilés de 23 de noviembre de 2020, por el que se decreta el sobreseimiento provisional y el archivo de las actuaciones. c) Auto de la Sección 2.ª de la Audiencia Provincial de Oviedo 12 de febrero de 2021, por el que se confirma el auto de sobreseimiento. d) Diversa documentación médica relativa al proceso de referencia. e) Transcripción de las conversaciones mantenidas por la reclamante con diverso personal del Servicio de Salud del Principado de Asturias a partir de las 14:55 horas del día 7 de julio de 2019. f) Informe pericial elaborado por un especialista en Medicina de Familia y Comunitaria vía MIR el 13 de marzo de 2020. g) Libro de Familia.

**2.** Mediante oficio de 7 de abril de 2021, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica a la interesada la fecha de recepción de su reclamación en el Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

**3.** El día 6 de abril de 2021, el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado al efecto solicita a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias una copia de las diligencias seguidas en el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción N.º 7 de Avilés.

Consta en el expediente la remisión de esta documentación al órgano solicitante el 15 de abril de 2021.

**4.** Previa petición formulada por el mismo responsable, el 21 de abril de 2021 el Director Económico y de Profesionales del Área Sanitaria III le remite una copia de la historia clínica del paciente, tanto de la obrante en Atención Primaria como en Atención Especializada, relativa al proceso de referencia, el informe

librado por el Servicio de Urgencias y una comunicación suscrita por la Gerencia del Área Sanitaria sobre la imposibilidad de localizar a la facultativa que atendió al paciente.

El Jefe de la Unidad de Urgencias señala que, "si damos por ciertos todos los hechos (…) previos a su llegada a Urgencias, el proceso del paciente fue minusvalorado al no interpretarse como signos ictales lo relatado por la familia desde primera hora (un posible ictus del despertar)". No obstante, explica que "a su llegada a Urgencias lo que procedía era la reanimación del paciente, y (…) la realización del TC y su traslado no podrían haberse producido hasta que hemodinámicamente no estuviese estable, pero sí que si la médica de Urgencias hubiese tenido alguna información que orientase el proceso podría haber sospechado más precozmente un ictus e intentar haber agilizado al máximo el traslado, ganando algo de tiempo".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

**5.** A continuación, obra incorporado al expediente un informe pericial elaborado a instancias de la compañía aseguradora de la Administración el 17 de febrero de 2022 por una licenciada en Medicina y Cirugía, máster en Valoración del Daño Corporal. En él, tras analizar la documentación aportada, considera que "la actuación habría sido conforme con los protocolos y la *lex artis,* y por lo tanto correspondería desestimar la reclamación".

**6.** Concluida la fase de instrucción del procedimiento, el 3 de marzo de 2022 el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas notifica a la interesada la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días.

El día 23 de marzo de 2022, presenta esta un escrito de alegaciones en el que insiste en las imputaciones vertidas en su reclamación. Además, por medio de otrosí solicita la apertura de un periodo extraordinario de prueba al objeto de que la facultativa que informa por cuenta de la compañía

aseguradora de la Administración sanitaria responda a las preguntas planteadas en este escrito.

**7.** Con fecha 6 de abril de 2022, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio con base en las consideraciones emitidas por la facultativa que suscribe el informe elaborado a instancias de la entidad aseguradora. Puntualiza que "ante la falta de sospecha de un ictus no procede la puesta en marcha del protocolo del Código Ictus, hecho en el que insiste reiteradamente la reclamante".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

**8.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 20 de abril de 2022, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm. ……, de la Consejería de Salud, adjuntando a tal fin copia autentificada del mismo en soporte digital.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

**PRIMERA.-** El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

**SEGUNDA.-** Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante LRJSP), está la interesada activamente legitimada para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron, pudiendo actuar también en nombre y representación de sus dos hijos menores de edad (a tenor de la fotocopia de las hojas del Libro de Familia que obran en el expediente), según lo establecido en el artículo 162 del Código Civil sobre representación legal de los hijos.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado como titular del servicio público sanitario.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

**TERCERA.-** En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 67.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante LPAC), dispone que "El derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo. En caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas".

En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 12 de marzo de 2021 y, si bien los hechos de los que trae causa se remontan al el 9 de julio de 2019 -fecha del fallecimiento del perjudicado-, debemos tener en cuenta que -tal y como consta en el expediente- la esposa del finado ejerció acusación particular en el procedimiento seguido ante el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción N.º 7 de Avilés frente a la médica de guardia del centro de salud. Dicho procedimiento culminó con el Auto de 23 de noviembre de 2020, por el que se decreta el sobreseimiento provisional y el archivo de las actuaciones, confirmado por Auto de la Sección 2.ª de la Audiencia Provincial de Oviedo de 12 de febrero de 2021, cuya notificación se envió al procurador de la interesada el 3 de marzo de 2021 (folio 122).

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Al respecto, el artículo 37.2 de la LRJSP establece -al igual que disponía el artículo 146, apartado 2, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común- que "La exigencia de responsabilidad penal del personal al servicio de las Administraciones públicas no suspenderá los procedimientos de reconocimiento de responsabilidad patrimonial que se instruyan, salvo que la determinación de los hechos en el orden jurisdiccional penal sea necesaria para la fijación de la responsabilidad patrimonial". El Tribunal Supremo (entre otras, Sentencia de 23 de enero de 2001 -ECLI:ES:TS:2001:337-, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6.ª) ha declarado que "la eficacia interruptiva de un proceso penal sobre los mismos hechos determinantes de la responsabilidad administrativa debe reconocerse en aplicación de la doctrina sentada por la jurisprudencia consistente en que el cómputo del plazo para el ejercicio de la responsabilidad patrimonial no puede ejercitarse sino desde el momento en que ello resulta posible por conocerse en sus dimensiones fácticas y jurídicas el alcance de los perjuicios producidos (…), de tal suerte que la pendencia de un proceso penal encaminado a la fijación de los hechos o del alcance de la responsabilidad subsidiaria de la Administración comporta dicha eficacia interruptiva del plazo de prescripción de un año establecido", añadiendo que su "adecuada interpretación (…) exige considerar que la interrupción de la prescripción por iniciación del proceso penal se produce en todos aquellos casos en los cuales dicho proceso penal versa sobre hechos susceptibles en apariencia de ser fijados en el mismo con trascendencia para la concreción de la responsabilidad patrimonial de la Administración".

En el supuesto examinado existe coincidencia en los sujetos intervinientes y en los hechos enjuiciados en los órdenes penal y administrativo, por lo que no cabe duda de la eficacia interruptiva de las acciones penales.

El plazo de un año ha de computarse, en suma, desde el término de esas actuaciones. Para la fijación precisa del *dies a quo* el Tribunal Supremo viene estimando en diversos pronunciamientos referidos a la nulidad de licencias (por

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

todos, Sentencia de 10 de julio de 2018 -ECLI:ES:TS:2018:2774-, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 5.ª) que, "como regla general, debe ser la fecha de la firmeza de la sentencia anulatoria (…) la que determina el inicio del plazo anual previsto para la reclamación de responsabilidad patrimonial". Este criterio se sustenta en "una jurisprudencia reiterada e histórica de esta Sala (…) -asentada desde que comenzó a interpretarse la (…) Ley 30/1992-" que sitúa "en la firmeza de la sentencia de anulación el comienzo del cómputo del año", entendiendo que así se concretaba a través del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial. En efecto, el artículo 4.2 de esa disposición reglamentaria señalaba que el plazo se computa "desde la fecha en que la sentencia de anulación hubiera devenido firme". Ahora bien, no puede obviarse que la LPAC deroga el mencionado Reglamento y explicita, sin consideración ya a la firmeza de la sentencia, que el derecho a reclamar "prescribirá al año de haberse notificado" la sentencia definitiva (artículo 67.1). Esto es, la referencia a la firmeza de la decisión judicial, acogida en el derogado Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial, no encuentra reflejo en la vigente Ley, que acude a la fecha de notificación de la sentencia definitiva. En este contexto, la reciente Sentencia del Tribunal Supremo de 22 de septiembre de 2021 -ECLI:ES:TS:2021:3534- (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 5.ª) fija como doctrina casacional -ya a la luz de la nueva normativa- que, "si el interesado estuviera personado en el procedimiento, habrá que estar a la fecha en que le fuera notificada la sentencia firme anulatoria que le afectaba y, en caso de que no estuviera personado en aquel, a la fecha en que conoció o razonablemente pudo conocer el contenido de dicha sentencia". Referida esta doctrina a los supuestos de responsabilidad patrimonial derivados de la anulación de un acto administrativo, se estima que la determinación del *dies a quo* no ha de diferir cuando se trata del cómputo de un plazo que trae su causa de una decisión judicial, aunque sea

del orden penal, pues la diversidad de criterio ni encuentra soporte alguno ni ofrece provecho en términos de certeza o seguridad jurídica para los interesados.

En el supuesto examinado, personada la reclamante en las actuaciones penales, el referente sería la fecha de notificación de la sentencia firme -no antes del 3 de marzo de 2021, día en el que se cursa su notificación a la misma-, por lo que se estima que la reclamación presentada el 12 de marzo de ese mismo año se interpone en plazo.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

**CUARTA.-** El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se rige por las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común recogidas en el título IV de la LPAC, teniendo en cuenta las especificidades previstas en materia de responsabilidad patrimonial en los artículos 65, 67, 81, 91 y 92 de dicha Ley.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe del servicio afectado, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Ahora bien, observamos que la perjudicada solicita en su escrito de alegaciones la apertura de un periodo extraordinario de prueba al objeto de que la facultativa que informa a instancias de la compañía aseguradora de la Administración responda a las preguntas que se plantean en él, sin que dicha petición haya sido atendida. Ello supone una inadmisión tácita de este medio probatorio y un incumplimiento de las exigencias de lo dispuesto en el artículo 78 de la LPAC; sin embargo, vista la suficiencia de los datos obrantes en el expediente remitido, no estimamos necesaria la retroacción de las actuaciones.

Asimismo, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ampliamente el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 91.3 de la LPAC. No obstante, ello no impide que esta se adopte, de

acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21.1 y 24.3, letra b), de la referida Ley.

**QUINTA.-** El artículo 106.2 de la Constitución dispone 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".

A su vez, el artículo 32 de la LRJSP establece en su apartado 1 que "Los particulares tendrán derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes, de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la ley". Y en su apartado 2 que, "En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas".

Por otra parte, el artículo 34 de la ley citada dispone en su apartado 1 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. No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos".

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder sin más por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurran, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

**SEXTA.-** Se somete a nuestra consideración un procedimiento de responsabilidad patrimonial en el que los interesados reclaman ser indemnizados por los daños sufridos como consecuencia del fallecimiento de su familiar, que consideran resultado de haberse infringido el protocolo del Código Ictus.

Acreditada la realidad del óbito y los vínculos familiares entre quienes ejercitan la acción y la persona fallecida, cabe presumir la existencia del daño cuya indemnización se reclama. Ahora bien, como venimos reiterando, la mera constatación de un daño efectivo, individualizado y susceptible de evaluación económica surgido en el curso de la actividad del servicio público sanitario no implica sin más la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, debiendo analizarse si el mismo se encuentra causalmente unido al funcionamiento del servicio público y si ha de reputarse antijurídico.

Como ya ha tenido ocasión de señalar en anteriores dictámenes este Consejo Consultivo (por todos, Dictamen Núm. 49/2021), el servicio público sanitario debe siempre procurar la curación del paciente, lo que constituye básicamente una obligación de medios y no una obligación de resultado, por lo que no puede imputarse, sin más, a la Administración sanitaria cualquier daño que sufra el paciente con ocasión de la atención recibida, o la falta de curación, siempre que la práctica médica aplicada se revele correcta con arreglo al estado

actual de conocimientos y técnicas disponibles. El criterio clásico reiteradamente utilizado para efectuar este juicio imprescindible, tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, responde a lo que se conoce como *lex artis*.

Por tanto, para apreciar que el daño alegado por los reclamantes es jurídicamente consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario hay que valorar si se respetó la *lex artis ad hoc*. Entendemos por tal, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, aquel criterio valorativo de la corrección de un concreto acto médico ejecutado por profesionales de la medicina -ciencia o arte médica- que tiene en cuenta las especiales características de quien lo realiza y de la profesión que ejerce, la complejidad y trascendencia vital del acto para el paciente y, en su caso, la influencia de otros factores -tales como el estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la organización sanitaria en que se desarrolla- para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.

Este criterio opera no solo en la fase de tratamiento dispensada a los pacientes, sino también en la de diagnóstico, por lo que la declaración de responsabilidad se une, en su caso, a la no adopción de todos los medios y medidas necesarios y disponibles para llegar al diagnóstico adecuado en la valoración de los síntomas manifestados. Es decir, que el paciente, en la fase de diagnóstico, tiene derecho no a un resultado, sino a que se le apliquen las técnicas precisas en atención a sus dolencias y de acuerdo con los conocimientos científicos del momento. El criterio a seguir en este proceso es el de diligencia, que se traduce en la suficiencia de las pruebas y los medios empleados, sin que un hipotético defectuoso diagnóstico ni el error médico sean por sí mismos causa de responsabilidad cuando se prueba que se emplearon los medios pertinentes. Por otra parte, tampoco la mera constatación de un retraso en el diagnóstico entraña *per se* una vulneración de la *lex artis*.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

También ha subrayado este Consejo (por todos, Dictamen Núm. 81/2019) que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega, salvo en aquellos casos en que el daño es desproporcionado y denota por sí mismo un componente de culpabilidad *(res ipsa loquitur* o regla de la *faute virtuelle)*. Fuera de estos supuestos tiene la carga de acreditar que se ha producido una violación de la *lex artis* médica y que esta ha causado de forma directa e inmediata los daños y perjuicios cuya indemnización reclama.

En el supuesto que analizamos la reclamante afirma que la asistencia recibida por su esposo "fue inadecuada, contribuyendo al fallecimiento al no haberse activado desde la primera llamada (…), a las 11:08 del día 7 de julio de 2019, el protocolo de tratamiento prehospitalario del ictus en el Principado de Asturias. Código Ictus del Sespa". Y afirma la existencia de "un daño derivado de la pérdida de oportunidad originado en un retraso diagnóstico y tardía activación del Código Ictus que determinó el fallecimiento". El especialista en Medicina de Familia y Comunitaria, máster en Medicina de Urgencias, que suscribe el informe pericial que adjunta afirma que "el cuadro que presentaba (…) obligaba a una exploración neurológica adecuada que no se hizo o no está reflejada, algo fundamental para poder diagnosticar de forma adecuada al paciente". A su juicio, esto conllevó "una pérdida de tiempo fundamental para su enfermedad, que es un ictus, que le impide optar a los tratamientos adecuados (…). La pérdida del tiempo y el error de diagnóstico" le supusieron al paciente "no tener opción al tratamiento de elección para su enfermedad cuando está protocolizado dentro de la Comunidad./ No hay base alguna, reflejada en la documentación médica, para sostener el diagnóstico de intoxicación etílica como única explicación de la clínica. El paciente consultaba por vómitos y diarrea con pérdida de fuerza en brazo derecho, datos que obligaban a descartar el ictus como opción".

Pues bien, revisada la historia clínica del enfermo se constata que cuando su esposa llama al 112 la teleoperadora anota que "solicita asistencia

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

para señor que se levantó enfermo (vomitando) y perdió fuerza en brazo derecho" (folio 33). Extremo que fue ratificado en sede judicial durante la instrucción de las diligencias previas, declarando que la esposa del finado refería que "no siente el brazo derecho" (folios 19 y 216).

Ahora bien, en la valoración realizada por la médica del SAC (folio 10 de la historia clínica de Atención Primaria) no se recoge ninguna dolencia relacionada con el brazo, indicando que acude al domicilio "por vómitos, diarrea y malestar, refiere que ayer estuvo tomando alcohol. A nuestra llegada, paciente en el servicio vomitando". Consta que se midió la glucosa y se auscultó al perjudicado con un resultado "normal", por lo que se le administra "Primperan" y "Benerva 1 amp.", indicándose "rehidratación oral y observación". Además, la enfermera que acompañó a la facultativa de guardia declara en sede judicial (folio 346 y siguientes) que aquella "le exploró (…), le tomó las constantes (…), lo auscultó por el pecho, por detrás, le miró las pupilas (…), le valoró la fuerza en las extremidades". Y añade que "el paciente se disculpaba por la situación y hablaba normalmente, se le entendía correctamente". Reitera que la médica "exploró los dos brazos y las dos piernas, en ambos la fuerza y la sensibilidad", y que también "se le midió la presión arterial, la temperatura y la frecuencia y la glucemia, que todas estaban dentro de los parámetros de normalidad". Se le exhibió igualmente el parte de asistencia y explica que "en una situación como la que fueron a valorar lo que prima es la glucemia, que el signo que se anota es la glucemia, si la otras estuvieran alteradas se anotarían". A preguntas formulas por el Letrado del Servicio de Salud del Principado de Asturias responde "que la exploración del fondo de ojos fue normal. Que es habitual y en otras intervenciones ha visto en otros pacientes por intoxicación alcohólica lo que se denomina `brazo dormido del borracho´ por una mala postura de esa persona que suele producirse (en) el brazo".

A la vista de estas discrepancias entre lo declarado por la enfermera que acudió al domicilio en sede judicial y las notas del curso descriptivo del

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

episodio, la autora del informe del Instituto de Medicina Legal de Asturias "no puede concluir si en la asistencia domiciliaria urgente al paciente la facultativa actuó o no conforme a la *lex artis*". Y ello por cuanto que cada versión cuenta con diferentes apoyos: en el caso de la reclamante, la testifical de su tía que se encontraba en el domicilio el día de los hechos (folio 348), y en el caso de la médica del centro de salud, la enfermera que la acompañó al domicilio y cuyo testimonio acabamos de reproducir.

Ahora bien, como pone de relieve el Auto del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción N.º 7 de Avilés de 23 de noviembre de 2020 (folios 169 a 173), resulta "de suma trascendencia el ingreso en Urgencias" del Hospital "Y", pues la doctora que atendió al perjudicado manifestó que "en el momento de la llegada a Urgencias no presentaba ningún signo o síntoma relacionado con alteraciones neurológicas, pues no había cefalea, mareo, perdida de equilibro, falta de coordinación, parálisis fácil, alteración del lenguaje, ni ningún otro síntoma que conlleve a que se estaba ante un problema neurológico. El diagnóstico estaba orientado por la sintomatología de vómitos y diarrea, al no observar alteración de lenguaje ni asimetría facial al llegar a Urgencias, y por eso todas las pruebas que se hicieron no fueron neurológicas, sino encaminadas al problema digestivo. Lo único que existía era una alteración en la movilidad de la mano derecha, pero se daba la circunstancia (de) que tenía una malformación física que se atribuyó a la misma al no haber elementos suficientes que fueran nuevos, más cuando la médica manifestó que tuvo conversación normal con el paciente. Solo fue a las 18 horas del ingreso donde se presentó una sintomatología correspondiente a un ictus cerebral y se practicó un tac", siendo derivado" al Hospital "X". Se añade en el auto que, "aun cuando hay versiones contradictorias sobre la actuación llevada a cabo por la médica investigada y la exploración realizada ante el estado y cuadro que presentaba el paciente, lo cierto es que es un dato objetivo que, aun con el ingreso en Urgencias en `Y´, los médicos de Urgencias tampoco constataron sintomatología propia de un ictus, inclinándose más por un problema de

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

abdomen y digestivo, y por tanto no se puede exigir a la investigada un diagnóstico inicial (…) cuando los médicos en Urgencias tampoco lo percibieron ante la clínica existente en ese momento, y que solo se constató sobre las 18 horas cuando la asistencia de la investigada fue por la mañana y entre 2 y 4 horas de ingresos, con exploración incluida del paciente y entrevista con el mismo. Y la sintomatología que presentaba en la exploración médica en su domicilio, donde estaba sentado desde hacía tiempo en el baño, con diarrea y vómitos y dolor en brazo, fue considerado como `brazo dormido de borracho´, que no debía de por sí considerarse que era sintomatología exclusiva de un ictus, más cuando es un hecho acreditado que la noche anterior había estado cenando fuera de casa con consumo en mayor o menor medida de bebidas alcohólicas".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Debe atenderse igualmente al contenido del Auto de la Audiencia Provincial de Oviedo de 12 de febrero de 2021 (folios 49 a 64), que confirma el anterior e insiste en "la especial transcendencia" del informe de Urgencias del Hospital "Y", en el que ingresó el paciente hacia las 16:00 horas, y la testifical de la médica que lo atendió en ese momento. Y esta última declaró que "el motivo de la consulta (…) fueron diarrea y vómitos, que así figura en el triaje que se hizo al paciente a su llegada, que (…) no refería ningún síntoma neurológico, que por ese motivo las pruebas (…) estaban enfocadas al tratamiento de una enfermedad abdominal y que fue la brusca aparición, en un momento posterior, de una alteración del habla, de difícil justificación en relación con el motivo de consulta inicial, lo que motivó que se le hiciera un tac craneal urgente porque hasta entonces no tuvo sospecha de ictus". Esta declaración coincide con lo recogido en el apartado "historia actual" del informe clínico, en el que se hace constar que "acude por vómitos de repetición desde esta noche con diarrea intensa", presentando "defensa voluntaria en todo el abdomen" y ninguna otra cosa más (folio 38). Eso también concuerda con la llamada que hizo la reclamante al 112 a las 14:55 horas, al ver que el estado de su esposo no mejoraba, puesto que lo que refirió en ese momento era que

"continúa igual; vomita mucho, tiene mucha diarrea, y es que él ya hace mucho tiempo tuvo un problema así y casi se deshidrata", no mencionándose en esta llamada ningún signo que alertase sobre una patología neurológica (folio 29). Además, en el informe del Servicio de Medicina Intensiva del Hospital "X" se indica que en el tac hecho en el Hospital "Y" se objetivan "signos precoces de isquemia en territorio frontera superficial posterior de (arteria cerebral media)" (folio 41). A la vista de ello, la Audiencia Provincial concluye que en el presente supuesto "no parece haber dudas de que ni siquiera cuando ingresó en el Servicio de Urgencias del Hospital "Y", más de cuatro horas después de que hubiera tenido lugar la asistencia domiciliaria, el paciente presentaba síntomas que inequívocamente hubieran debido conducir al diagnóstico de ictus que finalmente acabó con su vida". Y añade que, "en presencia de las opuestas versiones (…), el informe del Servicio de Urgencias del Hospital "Y" objetiva que tales síntomas eran, todavía en aquel momento, propios de la patología abdominal que valoró la médica denunciada. Ciertamente tal diagnostico se reveló erróneo, pero no puede afirmarse que ello se debiera a una negligente, por insuficiente, actuación profesional de la investigada".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Las conclusiones alcanzadas en sede judicial no han sido desvirtuadas por la reclamante, puesto que el informe pericial que aporta es el mismo que acompañó a la denuncia en vía penal y que no fue suficiente para apreciar de una posible negligencia en el quehacer médico del personal sanitario.

En definitiva, a la vista de la documentación clínica obrante en el expediente no existe evidencia probatoria suficiente para apreciar una mala praxis en la asistencia dispensada al paciente. Según la versión del equipo de Atención Primaria que lo asistió en el domicilio no se cumplían los criterios para activar el Código Ictus, puesto que no se objetivaron signos de que presentase un déficit neurológico agudo, lo que resulta corroborado por el hecho de que tampoco se observaron horas más tarde en el Servicio de Urgencias, donde el foco de la atención seguía en su patología digestiva. Como explica el Jefe de la Unidad de Urgencias del Hospital "Y", "si damos por ciertos todos los hechos

(…) previos a su llegada a Urgencias, el proceso del paciente fue minusvalorado al no interpretarse como signos ictales lo relatado por la familia desde primera hora (un posible ictus del despertar)", pero como ya hemos reflejado las discrepancias entre las versiones de las sanitarias y de la familia del finado impiden confirmar si aquel presentaba en un primer momento signos que orientasen al diagnóstico de un posible ictus. Lo anterior, unido al hecho de que a su llegada al Servicio de Urgencias la sintomatología que refería estaba focalizada en el plano digestivo, respalda la actuación del equipo de Atención Primaria. Al respecto, el Jefe del Servicio de Urgencias defiende que "a su llegada a Urgencias lo que procedía era la reanimación del paciente, y (…) la realización del TC y su traslado no podrían haberse producido hasta que hemodinámicamente no estuviese estable". En consecuencia, el diagnóstico inicial resulta razonable y adecuado a la sintomatología que mostraba en el instante de su atención en el Servicio de Urgencias, reflejándose expresamente en el informe de 7 de julio de 2019 que "acude por vómitos de repetición desde esta noche con diarrea intensa", presentando a la exploración física "defensa voluntaria en todo el abdomen", sin que ulteriores hallazgos o la posterior evolución de la dolencia permitan entender como hecho probado y con carácter retroactivo que cuando el enfermo ingresa en el Servicio de Urgencias el ictus era detectable y el desenlace fatal evitable, no siendo admisible la calificación de la praxis asistencial con base en un juicio *ex post*.

Como hemos advertido en ocasiones anteriores, lo exigible al servicio público, tanto en Atención Primaria como en Urgencias, es una atención adecuada a los síntomas por los que el paciente acude, ponderada la respectiva naturaleza de esos servicios ya que el nivel asistencial en cuanto a medios y pruebas no puede equipararse entre unos y otros y considerada la improcedencia de realizar pruebas indiscriminadas o aleatorias o de someter a los enfermos a estudios invasivos ante la menor sospecha, lo que no es asumible por el servicio público sanitario ni se ajusta a los requerimientos del cuidado de la salud.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Lo anterior hace innecesaria cualquier consideración sobre una eventual pérdida de oportunidad terapéutica al no haberse objetivado una infracción de la *lex artis ad hoc* en el funcionamiento del servicio público sanitario, por lo que procede la desestimación de la reclamación que nos ocupa.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, debe desestimarse la reclamación presentada por ……"

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

Gijón, a ……

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

LA PRESIDENTA,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es