

CEF.-

**Revista práctica del
Derecho CEFLegal.-**



www.civil-mercantil.com

AUDIENCIA NACIONAL

Sentencia de 4 de junio de 2014

Sala de lo Contencioso-Administrativo (Sección 5.ª)

Rec. n.º 95/2012

SUMARIO:

Responsabilidad patrimonial de las AAPP. Lex Artis. Enferma de cáncer interna en centro penitenciario. Habida cuenta de que la responsabilidad de que se trata tiene carácter objetivo, es decir, surge al margen de la conducta desplegada por el autor del daño, en los supuestos en los que, como aquí ocurre, la responsabilidad se sitúa en el ámbito de la atención sanitaria, por más que la misma se desarrolle en el marco penitenciario, se hace preciso fijar un criterio que sirva para diferenciar aquellos casos en los que el resultado lesivo es imputable a la actividad administrativa de los que es consecuencia de la evolución natural de la enfermedad o de la imposibilidad de garantizar la salud en términos absolutos. Este criterio es el de la *lex artis*, que responde a la idea de que la Administración y sus agentes a lo que están obligados es a que la asistencia sanitaria que se preste sea la correcta y la adecuada en atención a las circunstancias de espacio y de tiempo concurrentes, pero no impone una determinada asistencia ni la obtención del resultado favorable en todo caso. Mediante este criterio se ha de valorar la corrección de los actos médicos y la observancia por el profesional del deber de actuar con arreglo a la diligencia debida, lo que, según se ha dicho, resulta plenamente aplicable cuando la prestación sanitaria se realiza en el entorno penitenciario, pese a que deba admitirse alguna matización dado el especial deber de garantía que pesa sobre la Administración en cuanto a las personas sometidas a relaciones de especial dependencia, custodia o vigilancia.

PRECEPTOS:

Constitución Española, art. 106.2.

Ley 30/1992 (LRJPAC), arts. 139 y ss.

PONENTE:

Don José Luis Gil Ibáñez.

SENTENCIA

Madrid, a cuatro de junio de dos mil catorce.

VISTO por la Sección Quinta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional el recurso contencioso-administrativo número 95/2012, promovido por D.ª Berta y por D.ª Frida, D.ª Melisa y D. Torcuato, representados por la Procuradora de los Tribunales D.ª Sandra Orero Bermejo y asistidos por el Letrado D. Francisco José Borge Larrañaga, contra la Resolución de 27 de abril de 2011, de la Secretaria General Técnica del Ministerio del Interior, dictada por delegación del Ministro del Interior, que desestimó la solicitud de indemnización formulada en concepto de responsabilidad patrimonial de la Administración



del Estado, habiendo sido parte en autos la Administración demandada, representada por el Abogado del Estado; cuantía 200.000 euros.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.

D.^a Victoria ingresó en el Centro Penitenciario de Madrid V, Soto del Real, procedente del Centro Penitenciario de León, el 9 de mayo de 2009, acudiendo a la consulta médica los días 11, 18 y 28 de mayo, así como el 15 y el 19 de junio de 2009.

El día 19 de junio de 2009 se deriva a la interna al Hospital Universitario Gregorio Marañón, donde queda ingresada, siendo diagnosticado adenocarcinoma de bajo grado de madurez, cuya evolución determinó el fallecimiento el 23 de julio siguiente.

Presentada reclamación de indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración Penitenciaria se instruyó el correspondiente expediente, en el que figura dictamen del Consejo de Estado, recayendo Resolución desestimatoria el 27 de abril de 2011, de la Secretaria General Técnica del Ministerio del Interior, actuando por delegación del Ministro del Interior.

Segundo.

Interpuesto recurso contencioso-administrativo ante los Juzgados Centrales de lo Contencioso-Administrativo, fue turnado al número 11 que, previos los trámites oportunos, dictó Auto el 1 de febrero de 2012 declarando su falta de competencia, al entender que correspondía a esta Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, a la que se remitieron las actuaciones.

Recibidas las actuaciones y turnadas a esta Sección, el recurso jurisdiccional fue admitido a trámite, reclamándose el expediente, para, una vez recibido, emplazar a la parte actora a fin de que formalizara la demanda, lo que cumplimentó en un escrito en el que, tras exponer los hechos y los fundamentos de derecho que consideró oportunos, terminó suplicando se dicte "Sentencia por la que se declare: a) Anular la resolución recurrida objeto de la presente litis, por ser disconforme a derecho en cuanto al reconocimiento de la responsabilidad de la Administración en el diagnóstico tardío de la enfermedad, por no atender y prestar debida asistencia médica a la fallecida Doña Victoria. b) Se reconozca la situación jurídica individualizada de mis mandantes a su derecho a ser indemnizados por la Administración demandada en la cantidad total de doscientos mil euros".

Dado traslado al Abogado del Estado para que contestara la demanda, así lo hizo en un escrito en el que, tras consignar los hechos y los fundamentos de derecho que estimó convenientes, terminó suplicando se desestimen íntegramente la demanda, por ser conforme a Derecho la resolución recurrida.

Recibido el recurso a prueba, se practicaron las documentales propuestas por la parte actora, denegándose las testificales y la pericial, con el resultado que obra en las actuaciones, concediéndose a continuación a las partes, sucesivamente, el plazo de diez días para que presentaran escrito de conclusiones, lo que efectuaron ratificándose en sus respectivas pretensiones.

Con ello quedaron las actuaciones pendientes de señalamiento para votación y fallo, lo que se efectuó con relación al día 3 de junio de 2014, en el que así tuvo lugar.



VISTOS los artículos legales citados por las partes y demás de general y pertinente aplicación, siendo Ponente el Ilmo. Sr. D. JOSE LUIS GIL IBÁÑEZ, Presidente de la Sección.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.

El recurso contencioso-administrativo se dirige contra la Resolución de 27 de abril de 2011, de la Secretaria General Técnica del Ministerio del Interior, dictada por delegación del Ministro del Interior, que desestimó la solicitud de indemnización formulada en concepto de responsabilidad patrimonial de la Administración del Estado para el resarcimiento de los daños causados por el fallecimiento de D.^a Victoria el 23 de julio de 2009 en el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, donde había ingresado el 20 de junio anterior procedente del Centro Penitenciario Madrid V, Soto del Real (Madrid).

Los demandantes, madre e hijos de la fallecida, entienden que concurren todos los requisitos exigidos para el nacimiento de la responsabilidad patrimonial de la Administración en los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en especial, la relación causal entre el daño y la actuación administrativa, basando la reclamación en la que consideran que fue una "indebida prestación y debida asistencia sanitaria a una interna en el centro penitenciario", habiéndose producido un diagnóstico tardío de la enfermedad, pues, cuando se detecta, la patología se encuentra "en su fase más avanzada y estadio irreversible", afirmando que una detección anterior hubiera permitido posibilidades de curación. Con respecto a la cuantía reclamada, se apoyan en los baremos fijados en el ámbito de la circulación y razonan sobre su procedencia.

Frente a ello, la Abogada del Estado alude igualmente a los requisitos impuestos para que surja la responsabilidad patrimonial de la Administración negando su concurrencia, mencionando las circunstancias del caso y cómo, en atención a los informes obrantes en las actuaciones, explicar que el seguimiento médico ha sido adecuado y conforme a la *lex artis*, teniendo lugar el fallecimiento a consecuencia de la propia enfermedad, no por una desatención médica penitenciaria, advirtiendo de la falta de prueba de las alegaciones de los recurrentes, de los que sólo admite la legitimación de los hijos.

Segundo.

El artículo 139 de la Ley 30/1992, citada, trayendo causa del artículo 106.2 de la Constitución, proclama el derecho de los particulares a ser indemnizados por la Administración Pública correspondiente de toda lesión sufrida en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión fuera consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos.

En la interpretación de estas normas, el Tribunal Supremo (entre otras, Sentencias de 5 de diciembre de 1988, de 12 de febrero, de 21 y de 22 de marzo y de 9 de mayo de 1991, o de 2 de febrero y de 27 de noviembre de 1993), ha estimado que, para exigir responsabilidad patrimonial por el funcionamiento de los servicios públicos, es necesario que concurren los siguientes requisitos o presupuestos: 1. hecho imputable a la Administración, 2. lesión o perjuicio antijurídico efectivo, económicamente evaluable e individualizado en relación a una persona o grupo de personas, 3. relación de causalidad entre hecho y perjuicio, y 4. que no concorra fuerza mayor u otra causa de exclusión de la responsabilidad.



Ahora bien, habida cuenta de que la responsabilidad de que se trata tiene carácter objetivo, es decir, surge al margen de la conducta desplegada por el autor del daño, en los supuestos en los que, como aquí ocurre, la responsabilidad se sitúa en el ámbito de la atención sanitaria, por más que la misma se desarrolle en el marco penitenciario, se hace preciso fijar un criterio que sirva para diferenciar aquellos casos en los que el resultado lesivo es imputable a la actividad administrativa de los que es consecuencia de la evolución natural de la enfermedad o de la imposibilidad de garantizar la salud en términos absolutos.

Este criterio es el de la *lex artis*, que responde a la idea de que la Administración y sus agentes a lo que están obligados es a que la asistencia sanitaria que se preste sea la correcta y la adecuada en atención a las circunstancias de espacio y de tiempo concurrentes, pero no impone una determinada asistencia ni la obtención del resultado favorable en todo caso. Mediante este criterio se ha de valorar la corrección de los actos médicos y la observancia por el profesional del deber de actuar con arreglo a la diligencia debida, lo que, según se ha dicho, resulta plenamente aplicable cuando la prestación sanitaria se realiza en el entorno penitenciario, pese a que deba admitirse alguna matización dado el especial deber de garantía que pesa sobre la Administración en cuanto a las personas sometidas a relaciones de especial dependencia, custodia o vigilancia, como sucede con presos, detenidos e internos en centros penitenciarios, psiquiátricos u hospitalarios, pues al Estado no sólo le incumbe la obligación negativa de "no lesionar la esfera individual protegida por los derechos fundamentales, sino también la obligación positiva de contribuir a la efectividad de tales derechos, y de los valores que representan. En este sentido, el derecho fundamental a la vida, no sólo ampara a sus titulares frente a toda actuación de los poderes públicos que lo ponga en peligro, sino que impone a esos mismos poderes públicos el deber de adoptar las medidas necesarias para proteger esos bienes, vida e integridad física" (por todas, Sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985, de 11 de abril).

Tercero.

En el supuesto de autos, el examen de las actuaciones conduce a la Sección a rechazar que se haya vulnerado la *lex artis ad hoc*.

En efecto, por un lado, la interna fue atendida en numerosas ocasiones por los servicios sanitarios de los Centros penitenciarios, como resulta de las hojas de consultas, que recogen con detalle las incidencias que tuvieron lugar desde el 23 de enero de 2006 hasta el 19 de junio de 2009, en el que se produjo la remisión al Hospital Gregorio Marañón. La propia parte actora reconoce en el escrito de conclusiones que figuran "hasta 52 consultas"; concretamente, desde el ingreso en el Centro Penitenciario Madrid V, el 9 de mayo de 2009, fue atendida el 11 de mayo, en virtud de una solicitud de dieta baja en grasas, el 18 de mayo, por tumefacción en brazo derecho, el 28 de mayo, por tumefacción en antebrazo izquierdo y tos, el 15 de junio, que fue cuando refirió pérdida de apetito, y el 19 de junio, cuando, ante los síntomas que presentaba, se detectó "adenopatía latero cervical derecha", disponiéndose la remisión al Hospital Gregorio Marañón para la realización de las pruebas procedentes en orden a establecer el diagnóstico adecuado.

Por otro lado, debe repararse en que no fue a llegada al referido Centro hospitalario cuando se produjo la inmediata identificación de la patología, sino que, tras unos informes de 23 de junio, en los que se admitían como "posibilidades diagnósticas más probables [...] un carcinoma broncogénico lobar superior derecho, con extensión submucosa hacia bronquios subyacentes y, menos probablemente, un linfoma o una tuberculosis", se realizaron más pruebas, elaborándose otros informes el 26 de junio, que consideraron "ante todo la posibilidad de un síndrome linfoproliferativo con afectación torácica", no siendo hasta el 6 de julio cuando se ofrece el diagnóstico de "Área de infiltración por un carcinoma no microcítico", produciéndose una intervención quirúrgica el 14 de julio que no evitó el fatal desenlace el 23 de julio siguiente.

CEF.-

**Revista práctica del
Derecho CEFLegal.-**



www.civil-mercantil.com

Sin que la conclusión a la que se ha llegado anteriormente resulte desvirtuada por las alegaciones de la parte demandante pues carecen de sustento científico o técnico y no se han acreditado los presupuestos de los que parten, a saber, una sistemática denegación de atención médica, el retraso en el diagnóstico y la incidencia de ese hipotético retraso en la evolución de la enfermedad, aparte de que una mirada a las páginas electrónicas en internet sobre aquella patología revela que, "por lo general, los síntomas de cáncer de pulmón no aparecen sino hasta que la enfermedad ya se encuentra en una etapa avanzada (no curable)" y que tales síntomas "pueden ser confundidos con otros problemas" (www.cancer.org), estimándose que "permanece silente (sin manifestaciones clínicas) durante mucho tiempo" de modo que, "cuando se detecta radiológicamente, la enfermedad ha completado las ? partes de su evolución natural" (www.lilly.es, pdf), así como que "En el 70 % de los casos de cáncer de pulmón el diagnóstico se realiza en estadios avanzados, bien localmente o en fase metastásica, donde ya no es posible un tratamiento quirúrgico y donde se intenta buscar una alternativa al tratamiento meramente sintomático ya que la supervivencia con el tratamiento de soporte es de 4 - 5 meses" (Protocolo Cáncer de Pulmón, pdf en www.juntadeandalucia.es).

Cuarto.

De cuanto antecede se deduce la desestimación del recurso contencioso-administrativo interpuesto sin que, por lo que se refiere a las costas, a tenor del artículo 139 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso- Administrativa, se estimen méritos para hacer expresa imposición a ninguna de las partes procesales.

POR TODO LO EXPUESTO

FALLAMOS

DESESTIMAMOS

el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la representación procesal de D.^a Berta y de D.^a Frida, D.^a Melisa y D. Torcuato contra la Resolución de 27 de abril de 2011, de la Secretaria General Técnica del Ministerio del Interior, dictada por delegación del Ministro del Interior, que desestimó la solicitud de indemnización formulada en concepto de responsabilidad patrimonial de la Administración del Estado, por ser dicha Resolución, en los extremos examinados, conforme a Derecho.

Sin hacer expresa imposición de costas.

Así por esta nuestra Sentencia, contra la que no cabe recurso de casación común, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.- Leída y publicada ha sido la anterior sentencia en la forma acostumbrada de todo lo cual yo, la Secretaria Judicial, doy fe.

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). La Editorial CEF, respetando lo anterior, introduce sus propios marcadores, traza vínculos a otros documentos y hace agregaciones análogas percibiéndose con claridad que estos elementos no forman parte de la información original remitida por el CENDOJ.