



**JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-
ADMINISTRATIVO Nº [...]**
Las Palmas de Gran Canaria
Teléfono: [...]
Email: [...]

Procedimiento: Procedimiento ordinario
Nº Procedimiento: [...]
NIG: [...]
Materia: Responsabilidad patrimonial
Resolución: Sentencia [...]
IUP: [...]

Intervención:	Interviniente:	Abogado / Procurador:
Demandante	[LA PACIENTE]	Antonio Cabrera López (Atlante Legal)
Demandado	Servicio Canario de Salud	Servicio Jurídico del Gob. de Canarias
Perito	[LA PERITO PSIQUIATRA]	

SENTENCIA

En Las Palmas de Gran Canaria, a [...].

Vistos por [LA MAGISTRADA-JUEZ] del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº [...] de esta Ciudad, los presentes autos de Procedimiento Ordinario núm. [...], incoados a instancias de la representación procesal de [LA PACIENTE], bajo la dirección del Letrado D. Antonio Cabrera López (Atlante Legal) y, como Administración demandada, el SERVICIO CANARIO DE LA SALUD, representado y defendido por la Letrada de los Servicios Jurídicos del Gobierno de Canarias, versando sobre responsabilidad patrimonial y siendo la cuantía del procedimiento de 315.778,91 euros.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Por la representación procesal de [LA PACIENTE] se interpuso recurso contencioso-administrativo dirigido contra la desestimación presunta por el Servicio Canario de la Salud de la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada con fecha de [...], por los daños sufridos por su representada como consecuencia de un mal funcionamiento de sus servicios médicos y administrativos. Admitido a trámite el recurso, se acordó reclamar a la Administración el correspondiente expediente.

SEGUNDO.- Recibido el expediente y su complemento, se dio traslado del mismo a la parte recurrente, quien formalizó escrito de demanda, a la que se contestó por la Administración demandada, oponiéndose a la misma e interesando que se desestime el recurso, con imposición de costas. Fijada la cuantía del procedimiento y abierto el procedimiento a prueba, se practicaron las declaradas pertinentes con el resultado que obra en autos, tras lo cual, previas conclusiones de las partes, se declararon vistos para Sentencia.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales, excepto el plazo para dictar Sentencia, dada la acumulación de asuntos existente en este Juzgado en idéntico trámite.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- En el presente litigio se solicita el dictado de una Sentencia, por la que se declare la responsabilidad patrimonial de la Administración por un mal funcionamiento de la misma, y se acuerde el derecho de la parte actora a percibir del Servicio Canario de Salud, por los daños y secuelas sufridas, la cantidad de 315.778,91 €, más los intereses legales y actualizaciones que correspondan.

Fundamenta tales pretensiones en el mal funcionamiento de la administración que se concreta, de una parte, en la elaboración de un informe médico con diagnósticos falsos y sello de la administración sanitaria realizado por un facultativo bajo el poder de dirección del SCS, que fue utilizado como presunta prueba en un procedimiento judicial anterior (divorcio) y cuyo objeto era el de privar a la hoy demandante de la guardia y custodia de sus hijos y, por otra parte, en la manipulación de su historia clínica, al haberse introducido datos diagnósticos falsos sobre su estado de salud mental, y que el propio SCS reconoció la falsedad del diagnóstico, no acordando su supresión definitiva del historial clínico de la paciente hasta noviembre del año 2019, teniendo que recorrer durante todo ese tiempo (2007-2019) un tortuoso camino de reclamaciones en el ámbito sanitario encaminadas a la supresión de los datos manipulados, sufriendo en su persona un



**JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-
ADMINISTRATIVO Nº [...]**
Las Palmas de Gran Canaria
Teléfono: [...]
Email: [...]

importante daño moral. Y todo ello, debido al grave desgaste emocional que le supuso no haber recibido ninguna credibilidad por parte del SCS cuando la precisaba, ni tampoco la respuesta ágil de la Administración para un asunto de esta envergadura, sin obviar el impacto ocasionado en la esfera de su vida privada, ya que la actora jamás ha sido atendida en ningún centro de psiquiatría, ni público ni privado, nunca fue evaluada en consulta por [EL FACULTATIVO AUTOR DEL INFORME], ni por ningún otro médico psiquiatra del SCS ni diagnosticada de ninguna de las patologías psiquiátricas referidas en el citado informe.

En base a lo anterior se sostiene el daño moral, real y efectivo, de carácter grave que se ha ocasionado a la demandante por la introducción de datos falsos o, en su defecto, inexactos, en su historia clínica hospitalaria y de atención primaria durante un gran número de años, del que se han derivado importantes manifestaciones de carácter psicofísico como recoge el informe clínico evolutivo que se aporta con la demanda, de forma que el estrés post-traumático, la intervención quirúrgica (cervical) vinculada a esta problemática y los síntomas depresivos deben entenderse como secuelas accesorias, y del que tiene obligación de responder el SCS, en su condición de propietaria del sello con el que se dio condición de documento público a dicho informe y, asimismo, como responsable del fichero donde constan los datos de carácter personal de la demandante, con una clara vulneración de la LO 3/2018, de Protección de Datos, concurriendo los elementos propios de la responsabilidad patrimonial.

La cantidad reclamada es objeto de actualización en la demanda respecto de la que se interesó provisionalmente en la reclamación previa, por la adecuación de los daños que de forma continuada se han venido causando a la actora hasta que se produjo la eliminación definitiva de los datos falsos de su historia clínica, y que se cuantifica atendiendo al baremo previsto para la indemnización de víctimas en accidentes de tráfico, en la cantidad de 202.133,16 €, en concepto de perjuicio personal particular por pérdida temporal de la calidad de vida (2.558 días), de 13.645,75 €, de secuelas (estrés post-traumático), y de 100.000 € por pérdida de la calidad de vida ocasionada por las secuelas.

La representación del Servicio Canario de Salud interesa la desestimación del recurso, oponiendo la prescripción de la acción de reclamación derivada de la falsedad de documento con la introducción de datos falsos por parte de un facultativo especialista dependiente del SCS, al considerar que la interesada formuló dos procedimientos en relación a los mismos: primero, denuncia ante el SCS, que dio lugar al expediente disciplinario que concluyó con la sanción impuesta al facultativo, notificada a la interesada, sin que formulara acción de responsabilidad patrimonial y, por otro, denuncia en el procedimiento penal que se resuelve por Sentencia de 2018, en virtud de la cual se absuelve a dicho facultativo del delito de falsedad en documento público imputado, sin que tampoco en el plazo de un año la interesada formulara acción de responsabilidad patrimonial, y entendiendo que no puede prosperar la pretensión de la demandante de considerar que no están prescritas estas reclamaciones en base a la teoría de los daños continuados. En cuanto a la reclamación derivada de la demora en la rectificación de los datos obrantes en su historia clínica, se alega que no es hasta 2019 cuando tiene entrada el escrito de la actora en relación a la solicitud de supresión del diagnóstico de psicosis en su historia clínica, que es estimada por Resolución de la Directora del SCS de 2019, y que si bien se objetiva que se ha producido una demora en la tramitación del procedimiento de supresión de datos, no aportó al expediente prueba alguna de la efectividad de los daños que se reclaman pese a ser requerida por el órgano instructor, por lo que no concurre uno de los elementos de la responsabilidad patrimonial.

SEGUNDO.- Conviene precisar, con carácter previo, como resulta del examen del expediente administrativo, que por la Administración demandada se dictó Resolución por la que se resuelve por forma expresa la reclamación de responsabilidad patrimonial contra cuya desestimación presunta se interpuso el presente litigio, lo que, al ser desestimatoria, no supondría más que una verificación de la presunta recurrida, por lo que conforme a reiterada jurisprudencia no hace falta ampliar el recurso (SSTS de 5-12-1978, 13-5-1980 y 10-2-1981), máxime cuando se basa en la propuesta de resolución previamente dictada, que es ampliamente combatida en la demanda.

Así planteados los términos del debate, debe recordarse que la responsabilidad patrimonial de la Administración viene establecida en el artículo 106.2 de la Constitución y en el artículo 32 de la Ley 40/2015, el cual reconoce el derecho de los particulares a ser indemnizados por las Administraciones Públicas de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley.



**JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-
ADMINISTRATIVO Nº [...]**
Las Palmas de Gran Canaria
Teléfono: [...]
Email: [...]

Es uniforme la jurisprudencia del Tribunal Supremo a cuyo tenor, para que pueda prosperar la acción de responsabilidad patrimonial, es necesario que se acredite: a) la existencia del daño y perjuicio causado económicamente evaluable e individualizado; b) que el daño o lesión sufrido por el reclamante es consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en relación directa, inmediata y exclusiva de causa a efecto sin intervención extraña que pudiese alterar el nexo causal; y c) ausencia de fuerza mayor; añadiéndose que la reclamación se presente dentro del año a contar desde la fecha del hecho que la motiva.

Partiendo de lo anterior, debe analizarse, en primer lugar, si concurre la prescripción de la acción que opone la Administración respecto del primer título de imputación, por la elaboración de un informe médico con diagnósticos falsos por facultativo especialista dependiente del SCS, frente a la que opone la parte actora que se está ante un daño de carácter continuado, toda vez que la causa que origina el daño persistió en el tiempo produciendo su efecto nocivo hasta que se produjo la eliminación definitiva de los datos falsos de su historia clínica, tras un periplo de continuas reclamaciones al SCS a lo largo de 7 años.

El informe médico de que se trata fue expedido por [EL FACULTATIVO AUTOR DEL INFORME], con sello de la administración sanitaria y en su calidad de médico especialista en psiquiatría del SCS, en el que se establecía como diagnóstico clínico de la demandante un trastorno mental propio de una depresión crónica "de muchos años", así como un trastorno esquizoafectivo de tipo maniaco con manifestaciones de irritabilidad y agresividad respecto de la familia, y una personalidad con rasgos límite que la aislaba socialmente.

Según el artículo 67.1 de la Ley 39/2015, "los interesados sólo podrán solicitar el inicio de un procedimiento de responsabilidad patrimonial cuando no haya prescrito su derecho a reclamar. El derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo".

Respecto de la reclamación derivada del informe, consta la Resolución de la Directora General de Recursos Humanos que sanciona al facultativo como responsable de dos infracciones graves, por el uso privado de un sello oficial del SCS y por incompatibilidad con el ejercicio privado, con suspensión de funciones por un total de 12 meses y, por otro lado, la Sentencia penal de 2018 que absolvió al citado facultativo del delito de falsificación en documento público.

La jurisprudencia ha declarado de manera reiterada que la iniciación de un proceso penal sobre hechos a los que pueda estar ligada la responsabilidad interrumpe el plazo de prescripción (STS de 1 de junio de 2011, rec. 554/2007; STS 407/2020, de 14 de mayo), y que esa interrupción deja de operar, iniciándose de nuevo el plazo, una vez que la resolución que pone fin a aquel proceso se notifica a los interesados. Por ello, el plazo de un año del art. 67.1 de la Ley 39/2015 empezaría a contarse desde la firmeza de la Sentencia penal absolutoria de 2018, y constando que la reclamación se presenta en 2020, ha de considerarse prescrita la acción respecto de este primer título de imputación.

TERCERO.- En cuanto al segundo título de imputación, relativo a la demora en la rectificación de los datos falsos sobre el estado de salud mental de la actora obrantes en su historia clínica, cuya eliminación definitiva se produce en 2019, se sustenta en el tortuoso camino de reclamaciones que ha tenido que recorrer en el ámbito sanitario durante todo ese tiempo (2007-2019), que ha ocasionado en su persona un daño moral grave, del que se han derivado importantes manifestaciones de carácter psicofísico recogidas en el informe pericial aportado con la demanda.

La historia clínica se define en el art. 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente, como el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial; debiendo incorporarse a ella, conforme a su art. 15, la información trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente. A ello se añade el derecho de rectificación del art. 14 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, y del art. 16 del Reglamento (UE) 2016/679, conforme al cual el interesado tendrá derecho a obtener sin dilación indebida del responsable del tratamiento la rectificación de los datos personales inexactos que le conciernan.

De los datos del expediente resulta que se atiende por primera vez a la demandante, para el borrado de los datos relacionados con una enfermedad mental (psicosis) que figuran desde 2007, y que se procede al borrado de esta sospecha diagnóstica en 2014, "ya que, desde la unidad de salud mental se aporta informe



**JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-
ADMINISTRATIVO Nº [...]**
Las Palmas de Gran Canaria
Teléfono: [...]
Email: [...]

de no haber valorado nunca a esta paciente". Así lo certifica también [EL JEFE DE SERVICIO DE PSIQUIATRÍA], al señalar que "no ha sido tratada en ninguna de las unidades de salud mental adscritas a este centro ni de la Red de Salud Mental del SCS". No obstante, la interesada vuelve a solicitar el borrado de este episodio, que sigue registrado en su historia clínica, hasta que presenta escrito de cancelación de datos, dando lugar a la Resolución de la Directora del SCS de 2019 por la que se estima la solicitud de supresión del diagnóstico de psicosis en la historia clínica de la demandante.

Como señala el Consejo Consultivo en su dictamen, "es innegable que en este caso se ha producido una dilación indebida en la resolución por parte de la Administración de la cancelación de los datos falsos en la historia clínica de la reclamante. No le cabe a la Administración escudarse después en que la interesada pudo haber interpuesto con anterioridad demanda ante la Agencia Española de Protección de Datos, porque se trata de un derecho a su disposición, y no de una obligación, de cuya falta de ejercicio no pueden resultarle consecuencias desfavorables". De ahí lo infundado del argumento de no acudir la actora a la Agencia Española de Protección de Datos.

Por tanto, queda acreditada la indebida dilación o demora en la cancelación del diagnóstico incorrecto, figurando tal diagnóstico en la historia clínica y de atención primaria de la demandante durante un gran número de años, lo que se traduce en el daño moral que reclama la actora pero que debe ser objeto de prueba para su indemnización. El daño moral, según nuestra jurisprudencia, al venir dotado de una gran subjetividad, necesita para ser indemnizado de una prueba que ponga de manifiesto, no una mera situación de malestar o incertidumbre, salvo cuando la misma ha tenido una repercusión psicofísica grave (por todas, STS de 29 de junio de 2011, rec. casación 3567/2007).

La falta de aportación en vía administrativa del informe requerido a la actora determinó que el daño moral alegado no se estimara acreditado tanto en la resolución expresa como en el dictamen del Consejo Consultivo. No obstante, con la demanda se vino a aportar informe evolutivo de la demandante emitido por [LA PERITO PSIQUIATRA], en el que se dictamina que no se han observado sintomatología ni criterios que cumplan con el diagnóstico de psicosis en su evaluación, y que la paciente sufre un trastorno por estrés post-traumático derivado de todo el proceso descrito, con sintomatología depresiva.

El que dicho informe evolutivo no fuera aportado en vía administrativa no determina sin más que no pueda ser tenido en cuenta, al estar directamente relacionado con la indemnización de los daños reclamados. La jurisdicción contencioso-administrativa es revisora en cuanto requiere la existencia previa de un acto de la Administración, pero sin que ello signifique que sea impertinente la prueba ni que sea inadmisibles aducir en vía contenciosa todo fundamento que no haya sido expuesto ante la Administración; en los términos de la STS de 27-12-1984, el recurso contencioso-administrativo no es un mero recurso, sino una auténtica litis, en la que la prueba no es impertinente ni está vedada la formulación de nuevas alegaciones.

En la ratificación de su informe en fase probatoria, [LA PERITO PSIQUIATRA] manifestó que los dos sucesos —diagnóstico que se consideró falso y peregrinaje de la paciente para que se eliminara de su historia clínica— constituyen una situación muy estresante que ha dado lugar a la cronicidad y gravedad del trauma en todos los años que no se les dio respuesta, precisando que su evaluación clínica se basó en las exploraciones y entrevistas mantenidas con la paciente durante un seguimiento de tres años, y que no tenía antecedentes ni un trastorno anterior.

De su valoración puede estimarse acreditado, primero, que ha existido un daño psicológico, considerado por la especialista psiquiatra como trastorno por estrés post-traumático y, segundo, el nexo causal directo entre dicho trastorno y la demora en la supresión de los datos manipulados sobre su estado de salud mental. No así su relación causal con una lesión a nivel cervical operada, que no deja de ser una mera apreciación sin corroboración objetiva alguna, resultando imposible aceptar la cuantía reclamada en la demanda.

Por todo lo expuesto, lo que ha de reconocerse es el derecho a una indemnización por daño moral, ya que está acreditado el sufrimiento, ansiedad, impotencia y zozobra de la actora, marcado por la sorpresa de un diagnóstico de psicosis sin ser vista por la unidad de salud mental, y la exasperante espera para su supresión, con la evidente afectación que ello provoca cuando está implicado el estado de salud mental, lo que afecta a su dignidad personal. Vistas las circunstancias y singularidades del caso, las vicisitudes y tensiones sufridas por la actora, el vía crucis innegable para la supresión de un diagnóstico falso sobre su salud mental que ha venido figurando en su historia clínica desde 2007, con evidentes repercusiones en su dignidad personal y en todos los órdenes de la vida —familiar, social y laboral—, precisando seguimiento



**JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-
ADMINISTRATIVO N° [...]**
Las Palmas de Gran Canaria
Teléfono: [...]
Email: [...]

psiquiátrico por trastorno de estrés post-traumático, se considera razonable, adecuado y proporcionado indemnizar los daños morales exclusivamente a razón de 30.000 euros, que se incrementarán con los intereses legales devengados desde la fecha de la reclamación en vía administrativa hasta la notificación de la presente resolución (SSTS 20 octubre 1997 y 5 julio 2001, entre otras).

CUARTO.- En materia de costas procesales, al estimarse parcialmente la demanda, no procede especial pronunciamiento de conformidad con los criterios establecidos en el artículo 139 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

FALLO

SE ESTIMA PARCIALMENTE el recurso interpuesto por la representación procesal de [LA PACIENTE], contra el acto administrativo identificado en el Antecedente de Hecho primero de esta resolución, que se anula declarando la responsabilidad patrimonial de la Administración demandada y, en consecuencia, se condena a ésta a indemnizar a la recurrente en la cantidad de 30.000 euros, más los intereses legales de dicha cantidad desde la reclamación administrativa, sin expresa imposición de costas.

Notifíquese a las partes haciéndoles saber que contra esta resolución cabe interponer recurso de apelación, ante este Juzgado, en el plazo de quince días, que será resuelto por el Tribunal Superior de Justicia de Canarias, siendo indispensable que el recurrente acredite, al interponerlo, haber consignado la cantidad de 50 euros en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Juzgado [...], bajo apercibimiento de no darle trámite a dicho recurso.

Llévese testimonio a los autos y archívese el original, una vez firme esta resolución.

Así por esta mi Sentencia la pronuncia, manda y firma [LA MAGISTRADA-JUEZ].

Documento anonimizado conforme al RGPD y a la LO 3/2018 para su publicación. Se han suprimido los datos identificativos de las partes y de terceros. Reproducción del contenido de la resolución a efectos divulgativos — Atlante Legal.