

Dictamen n.º: **184/24**
Consulta: **Consejera de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **11.04.24**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por unanimidad en su sesión de 11 de abril de 2024, emitido ante la consulta formulada por la consejera de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido por Dña. por los daños y perjuicios sufridos que relaciona con ingresos psiquiátricos no voluntarios, en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El 22 de junio de 2022, la persona citada en el encabezamiento, presenta en una oficina de registro municipal del Ayuntamiento de Madrid una reclamación de responsabilidad patrimonial por “privacidad de libertad” cuando el día 11 de mayo de 2022 ingresó involuntariamente en Psiquiatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Refiere que el ingreso psiquiátrico involuntario se realizó sin diagnóstico psicológico, neurológico ni psiquiátrico y sin justificación clínica alguna.

Solicita una indemnización por importe de 20.000 euros.

En escrito posteriormente presentado por la reclamante el 10 de agosto de 2022, reclama por el ingreso involuntario psiquiátrico el día 13 de julio de 2022 en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón *“no habiendo sentencia del juzgado y pidiendo nulidad de los dos ingresos involuntarios psiquiátricos”* y solicita una indemnización de 175.000 euros, con el siguiente desglose: 155.000 euros, por el ingreso del día 13 de julio de 2022 y 20.000 euros, por el ingreso del día 11 de mayo de 2022.

El escrito se acompaña de datos bancarios para el ingreso de la indemnización solicitada, auto del Juzgado de 1ª Instancia nº 78 de Madrid de 14 de julio de 2022, diversa documentación médica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, solicitud de la Sección de Psiquiatría de Urgencia del Hospital General Universitario Gregorio Marañón dirigida al magistrado juez decano de Madrid el 11 de mayo de 2022 para el internamiento involuntario de la reclamante, informe clínico del SUMMA 112 de 10 de mayo de 2022 y diligencias de entrega de pertenencias (folios 11 a 180).

SEGUNDO.- En relación con el contenido de la reclamación, la consulta del expediente administrativo ha puesto de manifiesto los siguientes hechos:

El 8 de mayo de 2022, se recibe una llamada del SAMUR Social en el 112, solicitando asistencia para la reclamante alertando: *“De una mujer de 46 años, al parecer con esquizofrenia, que desde hace tiempo se ha aislado, no sale, no habla con nadie, no creen que esté tomando la medicación, se la puede observar, a través de la ventana, tranquila, sentada, pero no abre la puerta ni responde a lo que se la dice”*. Desde el 112 se informa a SAMUR Social que, al tratarse de una emergencia

sanitaria en ese momento, contacten con su centro de salud, para que un médico de Atención Primaria valore la situación.

Durante los días 9 y 10 de mayo de 2022, tras diversas llamadas al Servicio Coordinador de Urgencias 112 por parte de conocidos y familiares de la paciente, y ante la dificultad administrativa de que un médico de Atención Primaria valorara a la reclamante puesto que se encontraba desplazada en un domicilio al cual corresponde un centro de salud diferente al que la reclamante pertenece, el SUMMA 112 remite un Vehículo de Intervención Rápida (VIR), para que el equipo y el médico atendiera la situación.

En el informe clínico del médico del VIR se anota: *“Paciente con antecedentes de Esquizofrenia. Tratamiento habitual con Rivotril y Quetiapina. Acudimos a valorar paciente con antecedentes de esquizofrenia activados desde AP, sus familiares refieren que no toma medicación, y que vive rodeada de basura. A nuestra llegada apoyados por bomberos, policía nacional, policía local y SAMUR se objetiva paciente en terraza quien se niega a ser trasladada. Se firma orden de traslado involuntario, y la misma ambulancia de SAMUR, que ha colaborado en la intervención, traslada a la paciente al hospital para valoración por el equipo de psiquiatría de guardia”*.

Trasladada por el SUMMA 112, el 11 de mayo de 2022, la paciente, por razones de urgencia, queda ingresada en Psiquiatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón por sospecha de descompensación psicótica, para su tratamiento médico.

El mismo día, la Sección de Psiquiatría de Urgencia comunica el ingreso urgente de la paciente a la autoridad judicial.

El Auto de 12 de mayo de 2022 del Juzgado de 1ª Instancia nº 78 de Madrid, en autos de Procedimiento de Internamiento número 848/2022,

ratifica el internamiento de la paciente *“para su tratamiento médico por el tiempo que se estime necesario”*.

Durante el ingreso en planta la paciente es suspicaz con el personal sanitario, negándose a colaborar durante las entrevistas e impresionando de minimizar sintomatología. Presenta un discurso coherente y organizado. Se pauta Risperdal 2 mg/día y Quetiapina 75 mg/día sin aparición de efectos secundarios. A lo largo del ingreso la paciente mantiene su actitud de nula colaboración, con dificultad para atenerse a algunas normas de la planta, aunque siendo fácilmente reconducible y sin protagonizar episodios de agitación. Se niega a que se facilite información a su familia. Pasa las tres semanas del ingreso leyendo en su habitación, sin participar en la terapia ocupacional ni relacionarse con el resto de pacientes de la planta, prácticamente saliendo de la habitación únicamente para las comidas. No se objetiva en ningún momento ideación delirante, alteraciones sensorio-perceptivas o desorganización discursiva o conductual que haga pensar en un cuadro de descompensación psicótica aguda.

La familia le ofrece ayuda, lo que ella rechaza tajantemente y se le ofrece hacer gestiones con Trabajo Social para que le busquen un recurso donde vivir y lo rechaza. No quiere irse a vivir con su familia. Refiere que tiene dinero ahorrado y que podrá alquilar una habitación, y recuperar sus pertenencias que se quedaron en la casa donde vivía.

Los facultativos consideran a la paciente competente para tomar decisiones respecto a su vida y de acuerdo con su voluntad, deseos y preferencias recibe alta el 1 de junio de 2022 con tratamiento y recomendaciones.

El 13 de julio de 2022 se recibe una llamada en el Servicio Coordinador de Urgencias 112 en la que la persona que alerta comunica: *“De una mujer de 46 años, inconsciente, creen ingesta de drogas”*. Se activa una Unidad de Soporte Vital Avanzado (UVI) que en el informe

clínico recoge: *“Antecedentes de esquizofrenia. Presenta vómitos tras ingesta de alcohol. Antecedentes de esquizofrenia, poco colaboradora en anamnesis. Está en una habitación de hotel compartida. No la conocen. Derivo en ambulancia por antecedentes médicos de esquizofrenia, entorno desconocido y cuadro de intoxicación etílica”.*

La paciente fue conducida involuntariamente con apoyo de la fuerza pública al Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, para valoración, ante la sospecha de estado de intoxicación, pasando inicialmente a cargo de Medicina Interna quienes, una vez descartado cuadro orgánico, solicitan valoración a Psiquiatría.

El mismo día 13 de julio de 2022, se recibió en la Mesa de Coordinación de Traslados Interhospitalarios de SUMMA 112, una solicitud de Psiquiatra de Guardia del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz para trasladar a la paciente a su hospital de referencia, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, por: *“Paciente diagnosticada de esquizofrenia paranoide descompensada, ahora mismo contenida en 5 puntos, medicada, PCR negativa”.*

La paciente ingresa involuntariamente en Psiquiatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón por una descompensación psicótica en el contexto de abandono de tratamiento farmacológico y seguimiento por Psiquiatría, lo que se comunica a la autoridad judicial.

Mediante Auto de 14 de julio de 2022 del Juzgado de 1ª Instancia nº 78 de Madrid, en autos de Procedimiento de Internamiento número 1291/2022 se ratifica el internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico de la paciente en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón con el fin de que pueda recibir el necesario tratamiento médico por un periodo máximo de seis meses mientras persista indicación médica.

El 8 de agosto de 2022, recibe el alta hospitalaria. Se encuentra estable, eutímica, sin síntomas psicóticos activos o riesgo auto o heterolítico. Presenta buena conciencia de enfermedad y se compromete a continuar seguimiento en el centro de salud mental de referencia.

Durante el ingreso se reintrodujo el tratamiento farmacológico y posteriormente se observó un cambio clínico consistente en perplejidad, angustia psicótica y mutismo asociados con clínica alucinatoria, desapareciendo la hostilidad y solicitando ayuda y una prolongación del ingreso. Tras incrementar la dosis de Risperidona a 9mg/día, se observó una resolución de la clínica psicótica y la paciente fue capaz de abordar los factores que habían propiciado las últimas recaídas. Asimismo, reconoció abandono del tratamiento en septiembre de 2021, al percibirse estable. Durante la hospitalización, la paciente mantuvo contacto con sus familiares y recibió orientación por parte de Trabajo Social para planificar su alojamiento al alta.

TERCERO.- Presentada la reclamación se inició el procedimiento de responsabilidad patrimonial al amparo de lo dispuesto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPAC).

El 9 de septiembre de 2022 el secretario general del Servicio Madrileño de Salud a la vista de las dos reclamaciones formuladas por la reclamante acordó su acumulación en un único procedimiento por concurrir los presupuestos del artículo 57 de la LPAC, lo que le fue notificado por edicto publicado en el BOE del día 29 de noviembre de 2022.

Consta en el expediente examinado la historia clínica de la paciente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y del SUMMA 112.

Obra en los folios 184 a 196 del expediente, el Auto del Juzgado de 1ª Instancia nº 78 de Madrid, dictado en el Procedimiento de Internamiento 1291/2022, de 14 de julio de 2022 y el Auto del mismo juzgado dictado en el Procedimiento de Internamiento 848/2022, de 12 de mayo de 2022.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 81 de la LPAC figura en el expediente el informe de 10 de noviembre de 2022 del jefe de Servicio de Psiquiatría Adultos del Hospital General Universitario Gregorio Marañón que respecto a los ingresos hospitalarios que reprocha la reclamante, expresa:

“1.- La paciente estaba previamente diagnosticada de Psicosis Esquizofrénica de años de evolución.

1- El motivo de los ingresos fue una descompensación psicótica en la que presentó alteración del juicio, ideación delirante y notable hostilidad.

2- Los dos ingresos con fechas de 11 de mayo a 1 de junio de 2022 y de 13 de julio a 8 de agosto de 2022 se tramitaron en base a la legislación actual para los ingresos psiquiátricos y se cumplieron todos los requisitos necesarios para la valoración de la necesidad de un ingreso involuntario.

3- Esta reclamación se ha de entender en el contexto de la sintomatología de la paciente”.

También figura el informe de 15 de noviembre de 2022 de la directora médica Asistencial del SUMMA 112, que una vez analizados los archivos informatizados relaciona varias asistencias dispensadas por el SUMMA 112. Una primera llamada del SAMUR Social el día 8 de mayo de 2022 solicitando asistencia para la reclamante y al tratarse de una

emergencia sanitaria en ese momento, se les informó que contactaran con su centro de salud para que un médico de Atención Primaria valorara la situación, los días 9 y 10 de mayo de 2022 tras diversas llamadas de conocidos y familiares de la paciente desde el SUMMA 112 se desplazó un Vehículo de Intervención Rápida (VIR) para que el equipo y el medico atendieran la situación, el día 13 de julio de 2022 se atendió una llamada en la que la persona que alerta comunica *“de una mujer de 46 años, inconsciente, creen ingesta de drogas”* y la médica reguladora activa una Unidad de Soporte Vital Avanzado y el 13 de julio de 2022 se recibió en la Mesa de Coordinación de los traslados interhospitalarios del SUMMA 112 una solicitud de Psiquiatría de Guardia de la Fundación Jiménez Díaz para el traslado de la paciente al Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Según el informe, *“el único traslado involuntario al que se sometió a la paciente, por parte de nuestro servicio, se encontraba perfectamente justificado, por la necesidad de evaluación psiquiátrica de la paciente en el momento de la intervención.*

Desconocemos si la paciente, ese día 10 de mayo de 2022, requirió o no, ingreso involuntario en el hospital, una vez evaluada en urgencias por los especialistas, como si ocurrió con posterioridad en el ingreso de la reclamante el día 13 de julio de 2022”.

Consta en el expediente que el 25 de julio de 2023 la Inspección Sanitaria *“devuelve el expediente de RP (...) dado que la paciente reclama por privación de libertad en dos ingresos psiquiátricos en los que había autorización judicial para los mismos, entendiendo por tanto que la inspección médica no tiene capacidad para oponerse a lo determinado en sentencia judicial”.*

Concluida la instrucción del expediente, se confirió trámite de audiencia a la reclamante.

No figura en el expediente la presentación de alegaciones por parte de la interesada.

Finalmente, el 12 de febrero de 2024 se formuló propuesta de resolución en el sentido de desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial por considerar correcta y adecuada la actuación de los facultativos públicos del SERMAS responsables del ingreso involuntario de la paciente los días 11 de mayo y 13 de julio de 2022, y no concurrir la antijuridicidad del daño.

CUARTO.- El 6 de marzo de 2024 se formuló preceptiva consulta a este órgano consultivo.

Ha correspondido la solicitud de consulta del presente expediente, registrada en la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid con el nº 136/24, a la letrada vocal Dña. Rosario López Ródenas que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y aprobada, por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en su sesión de 11 de abril de 2024.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo, de acuerdo con el artículo 5.3.f) a. de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, al tratarse de una reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía superior a 15.000 euros, y a solicitud de la consejera de Sanidad, órgano legitimado para ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18.3.a) del Reglamento de Organización y Funcionamiento de

la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por el Decreto 5/2016, de 19 de enero, (en adelante, ROFCJA).

El presente dictamen ha sido evacuado dentro del plazo ordinario establecido en el artículo 23.1 del ROFCJA.

SEGUNDA.- La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial se regula en la LPAC. Su regulación debe completarse con lo dispuesto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en lo sucesivo, LRJSP), cuyo capítulo IV del título preliminar se ocupa de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.

La reclamante, ostenta legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, al amparo del artículo 4 de la LPAC y el artículo 32 de la LRJSP, en cuanto es la persona que ingresó involuntariamente en Psiquiatría el 11 de mayo y 13 de julio de 2022.

La legitimación pasiva corresponde a la Comunidad de Madrid, titular del servicio sanitario a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

En lo relativo al requisito temporal, las reclamaciones de responsabilidad patrimonial tienen un plazo de prescripción de un año, que se contará, en caso de daños de carácter físico o psíquico, desde que el hecho aconteció o desde la curación o determinación del alcance de las secuelas (artículo 67.1 de la LPAC).

En el caso que nos ocupa, la reclamante dirige su reproche a los ingresos psiquiátricos involuntarios en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón los días 11 de mayo y 13 de julio de 2022, por lo que las reclamaciones presentadas el 22 de junio y 10 de agosto de 2022, respectivamente, se han formulado dentro del plazo legal.

En cuanto al procedimiento, no se observa ningún defecto en su tramitación; se ha recabado el informe del Servicio de Psiquiatría al que se imputa la producción del daño en virtud de lo dispuesto en el artículo 81 de la LPAC. Además, el instructor ha solicitado el informe del SUMMA 112 y de la Inspección Sanitaria. Se ha incorporado la historia clínica de la paciente y tras la incorporación de los anteriores informes, se ha dado audiencia a la interesada que no ha formulado alegaciones. Finalmente, en los términos previstos en el artículo 91 de la LPAC, se ha dictado propuesta de resolución remitida, junto con el resto del expediente, a esta Comisión Jurídica Asesora para la emisión del preceptivo dictamen.

En suma, pues, de todo lo anterior, cabe concluir que la instrucción del expediente ha sido completa, sin que se haya omitido trámite alguno que tenga carácter esencial o que resulte imprescindible para resolver.

TERCERA.- La responsabilidad patrimonial de la Administración se recoge en el artículo 106.2 de la Constitución Española, que garantiza el derecho de los particulares a ser indemnizados de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos, en los términos establecidos por la ley, previsión desarrollada por la LRJSP.

La viabilidad de la acción de responsabilidad patrimonial de la Administración, según doctrina jurisprudencial reiterada, requiere la concurrencia de varios requisitos:

a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas.

b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal -es indiferente la calificación- de los servicios públicos en una relación directa e inmediata

y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando, el nexo causal.

c) Que exista una relación de causa a efecto entre el funcionamiento del servicio y la lesión, sin que ésta sea producida por fuerza mayor.

d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño. Así, según la Sentencia del Tribunal Supremo de 1 de julio de 2009 (recurso de casación 1515/2005) y otras sentencias allí recogidas, *“no todo daño causado por la Administración ha de ser reparado, sino que tendrá la consideración de auténtica lesión resarcible, exclusivamente, aquella que reúna la calificación de antijurídica, en el sentido de que el particular no tenga el deber jurídico de soportar los daños derivados de la actuación administrativa”*.

CUARTA.- Del breve resumen de los presupuestos de la responsabilidad patrimonial incluidos en la consideración jurídica precedente, se deduce que no cabe plantearse una posible responsabilidad de la Administración sin la existencia de un daño real y efectivo a quien solicita ser indemnizado. En dicho sentido recordaba la sentencia del Tribunal Supremo de 1 de febrero de 2012, recurso 280/2009, que, *“... la existencia de un daño real y efectivo, no traducible en meras especulaciones o expectativas, constituye el núcleo esencial de la responsabilidad patrimonial traducible en una indemnización económica individualizada, de tal manera que resulte lesionado el ámbito patrimonial del interesado que es quién a su vez ha de soportar la carga de la prueba de la realidad del daño efectivamente causado”*.

En el presente caso, como ya hemos indicado en los antecedentes, la interesada cuestiona la “privacidad de libertad” por dos ingresos psiquiátricos involuntarios el 11 de mayo y 13 de julio de 2022 en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, hechos que, en los términos planteados en la reclamación por la interesada, por si solos son suficientes para dar por probado que ha sufrido un daño.

Acreditada la existencia de un daño efectivo debemos analizar a continuación si el mismo puede ser considerado antijurídico, entendiendo por tal, en virtud de lo establecido en el artículo 34 de la LRJSP, la causación de un daño que la perjudicada *“no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley”*.

Resulta fundamental, dado el carácter restrictivo con que se debe aplicar la posibilidad de ingreso psiquiátrico forzoso en cuanto medida constitutiva de una restricción de libertad individual (artículo 17 de la Constitución Española), examinar el régimen de garantías previstas en la Ley de Enjuiciamiento Civil, cuyo artículo 763, sigue siendo aplicable, no obstante lo indicado en la Sentencia del Tribunal Constitucional 132/2010, de 2 de diciembre, en cuanto a su desajuste parcial con el régimen de fuentes instaurado por la Constitución Española, cuando establece un sistema de protección de los derechos del paciente al que se priva de libertad presidido por la intervención judicial.

Respecto al internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico, el artículo 763 de la LEC expresa:

“1. El internamiento, por razón de trastorno psíquico, de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí, aunque esté sometida a la patria potestad o a tutela, requerirá autorización judicial, que será recabada del tribunal del lugar donde resida la persona afectada por el internamiento.

La autorización será previa a dicho internamiento, salvo que razones de urgencia hicieren necesaria la inmediata adopción de la medida. En este caso, el responsable del centro en que se hubiere producido el internamiento deberá dar cuenta de éste al tribunal competente lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de veinticuatro horas, a los efectos de que se proceda a la preceptiva ratificación de dicha

medida, que deberá efectuarse en el plazo máximo de setenta y dos horas desde que el internamiento llegue a conocimiento del tribunal.

En los casos de internamientos urgentes, la competencia para la ratificación de la medida corresponderá al tribunal del lugar en que radique el centro donde se haya producido el internamiento. Dicho tribunal deberá actuar, en su caso, conforme a lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 757 de la presente Ley.

(...)

3. Antes de conceder la autorización o de ratificar el internamiento que ya se ha efectuado, el tribunal oirá a la persona afectada por la decisión, al Ministerio Fiscal y a cualquier otra persona cuya comparecencia estime conveniente o le sea solicitada por el afectado por la medida. Además, y sin perjuicio de que pueda practicar cualquier otra prueba que estime relevante para el caso, el tribunal deberá examinar por sí mismo a la persona de cuyo internamiento se trate y oír el dictamen de un facultativo por él designado. En todas las actuaciones, la persona afectada por la medida de internamiento podrá disponer de representación y defensa en los términos señalados en el artículo 758 de la presente Ley.

En todo caso, la decisión que el tribunal adopte en relación con el internamiento será susceptible de recurso de apelación.

4. En la misma resolución que acuerde el internamiento se expresará la obligación de los facultativos que atiendan a la persona internada de informar periódicamente al tribunal sobre la necesidad de mantener la medida, sin perjuicio de los demás informes que el tribunal pueda requerir cuando lo crea pertinente.

Los informes periódicos serán emitidos cada seis meses, a no ser que el tribunal, atendida la naturaleza del trastorno que motivó el internamiento, señale un plazo inferior.

Recibidos los referidos informes, el tribunal, previa la práctica, en su caso, de las actuaciones que estime imprescindibles, acordará lo procedente sobre la continuación o no del internamiento.

Sin perjuicio de lo dispuesto en los párrafos anteriores, cuando los facultativos que atiendan a la persona internada consideren que no es necesario mantener el internamiento, darán el alta al enfermo, y lo comunicarán inmediatamente al tribunal competente”.

En el caso objeto del dictamen que nos ocupa, el expediente examinado revela que el ingreso de la paciente el día 11 de mayo de 2022 fue adoptado por razones de urgencia, por sospecha de descompensación psicótica, se realizó exploración física y neurológica, pruebas complementarias y se recabó la correspondiente autorización judicial que ratificó el internamiento de la paciente para su tratamiento médico en Auto de 12 de mayo de 2022 del Juzgado de 1ª Instancia nº 78 de Madrid.

Según su fundamento de derecho segundo: “SEGUNDO.- *En el presente caso, del dictamen facultativo reseñado en los antecedentes de esta resolución, se desprende que la persona internada requiere tratamiento médico en régimen de internamiento, por lo que, de acuerdo con el precepto mencionado, procede conceder la autorización judicial para tal medida, durante el tiempo clínicamente necesario”.*

Idéntico cumplimiento de las garantías previstas en la norma se observa en el ingreso psiquiátrico involuntario urgente de la paciente el día 13 de julio de 2022 en el Hospital Universitario Gregorio Marañón, tras su traslado desde el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

por alteración del comportamiento en contexto de síntomas psicóticos, por abandono de tratamiento farmacológico y seguimiento por Psiquiatría. El ingreso fue comunicado a la autoridad judicial y en Auto del Juzgado de 1ª Instancia nº 78 de Madrid de 14 de julio de 2022 se ratificó el internamiento con el fin de que pudiera recibir el necesario tratamiento médico por un periodo máximo de seis meses mientras persistiera la indicación médica.

Según el fundamento de derecho segundo: *“A la vista de las anteriores diligencias y, en especial, del informe emitido por los Psiquiatras del Servicio de Urgencia y del informe médico forense, se constata que resulta necesario mantener el internamiento psiquiátrico como involuntario toda vez que doña (...) precisa de asistencia hospitalaria en Unidad de Psiquiatría para tratar el cuadro de descompensación psicótica que actualmente padece dentro del diagnóstico de esquizofrenia que padece, cuadro que ha podido aflorar o verse agravado en un contexto de ingestión de bebidas alcohólicas, y resulta imprescindible en este momento el internamiento hospitalario psiquiátrico porque los objetivos marcados por el psiquiatra no pueden desarrollarse actualmente al margen del internamiento no voluntario, máxime cuando la paciente que pueda ejercer sobre la paciente un control efectivo de la toma de forma voluntaria de la medicación pautada y que pueda proceder a la rápida actuación ante una posible reagudización del cuadro que presenta en este momento (...)”*.

Así las cosas, y partiendo de que en el asunto examinado la propia interesada no ha cuestionado que no se haya seguido el procedimiento indicado en la Ley de Enjuiciamiento Civil en orden a la tramitación legal del internamiento, debemos concluir que, nos encontramos ante un daño que, aun siendo efectivo, no reviste el carácter de antijurídico, en el sentido de que la perjudicada no tenga el deber jurídico de suportarlo, por lo que la reclamación ha de ser desestimada.

En mérito a cuanto antecede, la Comisión Jurídica Asesora formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Procede desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial al no concurrir la antijuridicidad del daño.

A la vista de todo lo expuesto, el órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a esta Comisión Jurídica Asesora de conformidad con lo establecido en el artículo 22.5 del ROFCJA.

Madrid, a 11 de abril de 2024

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n.º 184/24

Excma. Sra. Consejera de Sanidad

C/ Aduana, 29 - 28013 Madrid