

El daño moral en el ámbito sanitario. Criterios de los tribunales para su determinación indemnizatoria

*Juan Méjica García, Letrado de la Seguridad Social.
Asensio Esteban Vallejo, Abogado*

INTRODUCCIÓN

El daño en sentido general es el efecto de dañar, sin diferenciar entre daños concretos, ni patrimoniales ni morales. Tanto la doctrina como la jurisprudencia parten del daño como elemento sustancial que ha de ser resarcido o reparado. En este contexto, el daño moral ha sido definido como toda lesión o menoscabo que, sin tener una traducción económica directa, afecta a los bienes o intereses no patrimoniales de la persona, como la integridad psíquica, la dignidad, la libertad o los sentimientos.

En nuestro ordenamiento jurídico, el daño patrimonial cuenta con numerosos elementos objetivos, capaces de calcular con extraordinaria determinación la cuantificación exacta de los daños sufridos de forma directa y homogénea.

Sin embargo, esta determinación en el daño moral no existe, siendo una materia que se deja a la libre interpretación, en definitiva, de nuestros Tribunales de Justicia. Los cuales, lejos de mantener referencias comunes o campos interpretativos que sigan un modelo, un baremo o una referencia clara, relativizan esta interpretación sobre la base de resoluciones ya dictadas o de interpretaciones más o menos reiteradas por resoluciones judiciales. En particular, en el Derecho Sanitario esta ausencia de elementos objetivos es especialmente patente y notoria. No existe un baremo legal que haya sido diseñado para la valoración del miedo, del sufrimiento psíquico, de la pérdida de calidad de vida o de la vulneración de los derechos intrínsecos de la persona que sean derivados de una práctica médica defectuosa.

Con todo, la ausencia de un método sistemático y normativo de valoración no ha impedido a nuestros Tribunales pronunciarse sobre la materia, en

muchos casos acudiendo al baremo de tráfico (Ley 35/2015, actualizado para 2025). Pues su función integradora del Derecho no puede estar ausente ante la complejidad de casos, la amplitud de factores y la constante evolución de la casuística derivada de los avances científicos y médicos que amplían sobremanera los riesgos y motivos indemnizatorios.

Así, la jurisprudencia del Tribunal Supremo reconoce de manera reiterada la autonomía y el resarcimiento por daño moral, estableciendo pautas y criterios generales, como la gravedad del sufrimiento, la duración y persistencia en el tiempo, o el impacto en la esfera personal y familiar del paciente.

Estas directrices se muestran, no obstante, insuficientes para alcanzar una uniformidad indemnizatoria que lleven a los distintos Tribunales a acudir a su “prudente arbitrio”, provocando resultados absolutamente dispares entre supuestos semejantes. Supuestos de hecho derivados de la falta de consentimiento informado, errores de diagnóstico o de pérdida de oportunidad, comportan, según el Tribunal que los examine, resoluciones y cuantías indemnizatorias muy dispares dependiendo del juzgador concreto al que las partes estén sometidas.

Esta realidad plantea dos cuestiones importantes. Por un lado, se compromete el principio de seguridad jurídica, por lo que tanto pacientes como sanitarios carecen de un marco claro para prever las consecuencias económicas derivadas de un supuesto daño moral, lo que, además, afecta directamente a las Compañías aseguradoras.

Y, por otra parte, genera una absoluta falta de rigor, ocasionando una desigualdad en cuanto a la tutela judicial efectiva consagrada en el artículo 24 de nuestra Constitución.