



Sr. Madrid López, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero y  
Ponente

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 12 de febrero de 2009, ha examinado el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxx1 y Dña. xxxx2*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

## DICTAMEN

### I

#### ANTECEDENTES DE HECHO

El día 12 de enero de 2009, tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña xxxx1 y Dña. xxxx2, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a D. vvvvv*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite, con fecha 15 de enero de 2009, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 20/2009, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo, aprobado por el Decreto 102/2003, de 11 de septiembre. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Fernández Costales.

**Primero.-** Con fecha 1 de octubre de 2007, tiene entrada en el registro de la Oficina de Empleo de xxxxx, de la Junta de Castilla y León, un escrito de reclamación de responsabilidad patrimonial dirigido a la Gerencia Regional de Salud, presentado por Dña. xxxx1 y Dña. xxxx2, en el que solicitan una indemnización de 450.000 euros por el fallecimiento de su esposo y padre, D.



vvvvv, de 76 años de edad, a consecuencia del déficit asistencial de los facultativos del Hospital hhhhh de xxxxx al no dejar ingresado al paciente a tiempo, cuando acude a urgencias el 20 de noviembre de 2006, produciéndose por lo tanto un retraso terapéutico con el resultado de fallecimiento del paciente el 23 de noviembre de 2006, a las pocas horas de su ingreso.

Acompaña a su reclamación copias del testamento de D. vvvvv; de los partes de asistencia urgente de fecha 20 de noviembre de 2006; del informe del Servicio de Medicina Intensiva de fecha 27 de noviembre de 2006; y del informe de la autopsia.

**Segundo.-** El día 20 de noviembre de 2006, sobre las 23,00 horas, el paciente acude al Servicio de Urgencias del Hospital hhhhh de xxxxx, aquejado de un fuerte dolor de cabeza, pierna y oído izquierdo, presentando hematomas en brazo y mano izquierda y lengua. Tiene que esperar dos horas para ser atendido, a pesar de padecer dolores que no podía soportar. Cuando le atienden comenta a los facultativos que llevaba días expectorando sangre, éstos le dicen que eso debía consultarlo con su médico de cabecera.

Se le informa que tiene pocas plaquetas, aunque es probable que fuera debido a su tratamiento cardiovascular vasodilatador (el paciente había sufrido un infarto en diciembre de 2003). Se le pauta un tratamiento con corticoides y se le da el alta el 21 de noviembre, acudiendo ese mismo día a la consulta de su médico de cabecera, quien, tras una exploración, le manifiesta que el dolor en la pierna se debía a un juanete; allí se llama la atención, aunque sin darle importancia, al coágulo que presenta en la lengua.

El paciente recibe una llamada del Hospital hhhhh para que acuda a realizarse una biopsia de médula ósea el día 22 de noviembre de 2006. Cuando acude presenta un aspecto físico muy deteriorado; a pesar de ello no se le ingresa. Se le indica que su estado es grave y que continúe con el tratamiento de corticoides, debiendo acudir inmediatamente al Servicio de Urgencias del hospital si presenta heces con sangrado o vómitos. Esta situación se produce durante la madrugada del 22 al 23 de noviembre, perdiendo el afectado la consciencia. Es trasladado al hospital donde ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos, informando a la familia que presentaba encefalograma plano, que clínicamente estaba muerto y que procedía su desconexión de la respiración asistida, llevándose a efecto ésta a las 16,00 horas del 23 de noviembre.



**Tercero.-** Al expediente se incorpora la siguiente documentación:

- Historia clínica del paciente.
- Parte de reclamación del seguro de responsabilidad sanitaria.
- Informe del Jefe de Servicio de Medicina Intensiva de fecha 16 de noviembre de 2007, que se remite al informe emitido por ese Servicio el 27 de noviembre de 2006.
- Informe del Coordinador de Urgencias de 26 de diciembre de 2007.
- Informe de la Inspección Médica de fecha 17 de enero de 2008, que concluye en los siguientes términos: "En este caso se infravaloró el dato objetivo de plaquetopenia en cifras  $3 \times 1000$  por milímetro cúbico por dos veces en el Hospital. La primera en la atención urgente el día 20 de noviembre de 2006 y la segunda el 22 de noviembre de 2006 con motivo de una punción esternal en la consulta de hematología.

»El diagnóstico inicial de púrpura trombocitopénica idiopática posiblemente fuera adecuado, pero no así el tratamiento realizado en este caso, al no existir un período de observación hospitalario mínimo para el control evolutivo de cifras de plaquetas tan bajas y con un cuadro clínico de sangrado activo.

»Cuando desde la atención primaria se comentó el caso, nuevamente se infravaloró la cifra de plaquetas y no se procedió a un ingreso hospitalario, con lo que la enfermedad siguió su curso evolutivo, sin capacidad para haber intentado variar su rumbo".

**Cuarto.-** Con fecha 20 de mayo de 2008, se solicita por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, en xxxxx, la remisión del expediente administrativo, en relación con la reclamación por responsabilidad patrimonial formulada.



**Quinto.-** Mediante escrito de 21 de julio de 2008, reunida la comisión de seguimiento de seguro de responsabilidad civil y estudiada la documentación obrante en el expediente, se dan instrucciones a la Compañía de Seguros sssss para que se ponga en contacto con las reclamantes con el objeto de formalizar una propuesta de acuerdo indemnizatorio.

**Sexto.-** El 25 de julio de 2008, se concede trámite de audiencia a la parte reclamante, la cual presenta escrito de alegaciones ratificándose en su reclamación inicial y solicitando la íntegra estimación de ésta, si bien manifiesta que estaría de acuerdo en una terminación convencional del procedimiento en el sentido de que sean reconocidas las pretensiones formuladas.

**Séptimo.-** De conformidad con dicha manifestación, el 28 de noviembre de 2008, la Dirección General de Desarrollo Sanitario de la Gerencia Regional de Salud formula propuesta de acuerdo indemnizatorio y la terminación convencional de la reclamación, mediante el abono de 70.000 euros que comprende la indemnización -fijada a tanto alzado- por la totalidad de los perjuicios causados. En señal de conformidad, dicha propuesta es firmada por las reclamantes.

**Octavo.-** El 2 de diciembre de 2008, la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente la propuesta de acuerdo indemnizatorio, por considerarla ajustada a derecho.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

## II CONSIDERACIONES JURÍDICAS

**1ª.-** El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente, con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.h), 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Segunda emitir el dictamen según lo establecido en el punto 4º, regla B), apartado f), del Acuerdo de 30 de octubre de 2003, del Pleno del Consejo, por el que se determina el número, orden, composición y competencias de las Secciones.



**2ª.-** El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en los artículos 139 a 144 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, desarrollados por el Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

No obstante, es necesario poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que el interesado presenta la reclamación (el 1 de octubre de 2007) hasta que se formula la propuesta de acuerdo indemnizatorio (el 28 de noviembre de 2008). Esta circunstancia necesariamente han de considerarse como una vulneración por parte de la Administración del artículo 12.b) del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que consagra el derecho de los ciudadanos a la resolución de los asuntos que les conciernan en un plazo razonable; e igualmente como una infracción de los principios y criterios que han de regir su actuación recogidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, como los de eficacia, celeridad, eficiencia y servicio a los ciudadanos, entre otros; sin olvidar el incremento que ha de conllevar necesariamente la cantidad que, como indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración, se vaya a conceder al reclamante, en su caso, mediante la oportuna resolución.

**3ª.-** Concurren en las interesadas los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al Consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en los artículos 142.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

La parte reclamante ha ejercitado su derecho en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la referida Ley 30/1992, de 26 de noviembre. Los daños se produjeron el 23 de noviembre de 2006, fecha de fallecimiento, y la reclamación se presentó el 1 de octubre de 2007, por lo tanto dentro del plazo de un año establecido por la Ley.

**4ª.-** El artículo 106.2 de la Constitución establece 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”.

La referencia constitucional a la ley debe entenderse hecha a los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la reiterada doctrina del Consejo de Estado así como la de este Consejo Consultivo, la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública exige la concurrencia de los siguientes requisitos:

a) La existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.

b) El carácter antijurídico del daño, en el sentido de que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, de acuerdo con la ley.

c) La imputabilidad a la Administración de la actividad dañosa, es decir, la integración del agente en el marco de la organización administrativa a la que pertenece o la titularidad pública del servicio o actividad en cuyo ámbito se produce el daño.

d) La relación de causa a efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, nexo causal que implica la necesidad de que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa en relación directa e inmediata.

e) Ausencia de fuerza mayor.

f) Que no haya transcurrido un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

En las reclamaciones derivadas de la actuación médica o sanitaria no resulta suficiente la existencia de una lesión (que llevaría la responsabilidad objetiva más allá de los límites razonables), sino que es preciso acudir al criterio



de la *lex artis* como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta, con independencia del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo, ya que no le es posible ni a la ciencia ni a la Administración garantizar, en todo caso, la sanidad o la salud del paciente.

**5ª.-** En el presente caso, la propia Administración admite la existencia de nexo causal entre la acción u omisión y el daño producido. El informe de la Inspección Médica manifiesta que hubo una infravaloración del dato objetivo de la plaquetopenia y que posiblemente el diagnóstico inicial fuera correcto; pero no así el tratamiento realizado, al no existir un período de observación hospitalario mínimo para el control evolutivo de cifras de plaquetas tan bajas y con un cuadro clínico de sangrado activo.

A consecuencia del retraso terapéutico, por no ser ingresado a tiempo a la vista del cuadro clínico que presentaba, se produjo el fallecimiento del paciente.

**6ª.-** En cuanto al importe de la indemnización que procede abonar a las reclamantes, se da en el caso sometido a dictamen un supuesto de terminación convencional, admitida expresamente en el artículo 8 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, que establece que "en cualquier momento del procedimiento anterior al trámite de audiencia, el órgano competente, a propuesta del instructor, podrá acordar con el interesado la terminación convencional del procedimiento mediante acuerdo indemnizatorio. Si el interesado manifiesta su conformidad con los términos de la propuesta de acuerdo, se seguirán los trámites previstos en los artículos 12 y 13 de este Reglamento". El conjunto de estos preceptos exige los siguientes trámites:

- Propuesta de arreglo que podrá hacer el instructor antes del trámite de audiencia. En ella fijará los términos definitivos del acuerdo indemnizatorio que estaría dispuesto a suscribir.

- Dictamen del Consejo de Estado o del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma, según el régimen general.



- Cuando el instructor estime procedente la terminación convencional, propondrá su aceptación al órgano competente para decidir, en el plazo señalado para formular la propuesta de resolución.

En el expediente analizado concurren todos los requisitos legales exigidos para la terminación convencional del procedimiento de responsabilidad patrimonial, por lo que procede indemnizar a las reclamantes con la cantidad fijada en el acuerdo indemnizatorio contenido en la propuesta de 28 de noviembre de 2008, que se cifra en 70.000 euros.

### **III CONCLUSIONES**

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Estimando que concurren los requisitos para determinar la existencia de responsabilidad patrimonial, procede la terminación convencional en el expediente iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña xxx1 y Dña. xxx2, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a D. vvvv.

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