



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Madrid López, Consejero y
Ponente

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Astorga (León) el día 5 de mayo de 2010, ha examinado el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxxx*, 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 29 de marzo de 2010 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. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhh1 de xxxx1*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite, con fecha 7 de abril de 2010, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 373/2010, 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. Madrid López.

Primero.- El 17 de noviembre de 2008 Dña. xxxxx, de 61 años de edad, presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a los daños y perjuicios sufridos por la asistencia sanitaria recibida en el Hospital hhhh1, en el que el 20 de enero de 2008 fue diagnosticada de un trombo en la zona poplitea derecha y se instauró un tratamiento de reposo, más la necesidad de acudir al



Servicio del Sintrom (Servicio de Hematología). A pesar de este tratamiento el dolor se hizo más intenso, por lo que acudió por segunda vez al Servicio de Urgencias, en el que se descartó que la patología fuera urgente. Cuando acudió por tercera vez a éste Servicio realizó una Ecodoppler y se observó que el trombo ya no estaba localizado en la vena poplitea, sino que toda la femoral estaba trombosada.

Fundamenta su reclamación en un inadecuado y negligente seguimiento de su patología por el Servicio Público de Salud y, en concreto, por los Servicios de Urgencias, de Hematología y el Vascular, lo que le provocó que el trombo se extendiera a la femoral con los consiguientes daños soportados, ya que estuvo indebidamente anticoagulado desde el 21 de enero al 11 de febrero, con 6 controles de Sintrom. Asimismo manifiesta que los documentos de controles del Sintrom solicitados al Servicio de Atención al Paciente son diferentes a los que ella poseía.

Acompaña a su reclamación copias de los Informes de Urgencias de 20 y 29 de enero y 4 de febrero de 2008, de los controles de Sintrom y de las Ecodoppler realizadas el 20 de enero y el 4 de febrero de 2008, en las que se acredita la evolución de su patología.

Solicita una indemnización por los daños sufridos y difiere la concreción de su cuantía a momento del trámite de audiencia.

Segundo.-Al expediente se incorpora la historia clínica del paciente, los informes de los facultativos de los Servicios de Hematología y Hemoterapia y del Coordinador del Servicio de Urgencias del Hospital hhhh1, el informe de Salud Mental del Hospital hhhh2, las hojas del Servicio de Hematología de control del Sintrom y el informe de la Inspección Médica.

Tercero.- Consta igualmente en el expediente la documentación acreditativa de haberse interpuesto recurso contencioso administrativo contra la desestimación presunta de la reclamación ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León.

Obra asimismo en el expediente escrito del Jefe de Servicio de Inspección de 13 de noviembre de 2009, en el que se comunica que se han dado instrucciones a la Compañía de Seguros sssss para que se ponga en



contacto con la reclamante, a fin de formalizar una propuesta de acuerdo indemnizatorio.

Cuarto.- Concedido trámite de audiencia, el 31 de diciembre de 2009 la reclamante presenta alegaciones en las que se ratifica en lo expuesto en su escrito de reclamación y cuantifica los daños en 30.000 euros.

Quinto.- El 23 de febrero de 2010 la Dirección General de Desarrollo Sanitario de la Gerencia Regional de Salud formula propuesta de terminación convencional del procedimiento mediante el pago de 14.000 euros, que es firmada de conformidad por la interesada el 26 de febrero.

Sexto.- El 16 de marzo de 2010 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa dicha propuesta favorablemente.

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, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (17 de noviembre de 2008) hasta que se formula la propuesta de terminación convencional (23 de febrero de 2010). Esta circunstancia necesariamente ha 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.

3ª.- Concurren en la parte reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la Ley 30/1992. La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al Consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en el artículo 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 reclamación se ha interpuesto dentro del plazo legalmente establecido, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

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.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo (entre otras, Sentencias de 1 de marzo, 21 de abril y 29 de octubre de 1998; 28 de enero, 1 y 25 de octubre de 1999), así como la doctrina del Consejo de Estado (Dictámenes de 27 de marzo de 2003, expte. nº 183/2003; 6 de febrero de 2003, expte. nº 3.583/2002; y 9 de enero de 2003, expte. nº 3.251/2002) y de este Consejo Consultivo (por todos, Dictámenes 1.008/2005, de 1 de diciembre; 1.134/2005, de 12 de enero de 2006; 59/2006, de 19 de enero; y 300/2006, de



23 de marzo), 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 la 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.

No obstante, la jurisprudencia modula el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial, al rechazar que la mera titularidad del servicio determine la responsabilidad de la Administración respecto de cualquier consecuencia lesiva relacionada con el mismo que se pueda producir.

En el ámbito de la responsabilidad sanitaria, el parámetro que permite apreciar el grado de corrección de la actuación sanitaria a la que se imputa el daño viene determinado por el criterio de la *lex artis*. La teoría de la *lex artis ad hoc*, en la actuación médica, parte de considerar que la obligación del médico o de los servicios sanitarios es una obligación de medios en tanto que no es posible asegurar la salud en términos absolutos. De ahí que la Administración Sanitaria y sus agentes estén obligados a poner a disposición del usuario todos los medios disponibles que hagan posible la protección de la salud, protección



que no siempre alcanza un diagnóstico cierto rápido, una curación sin secuelas o una atención sanitaria en un determinado tiempo y sin espera. El paciente tiene derecho a que se le dispense una atención adecuada, según la *lex artis ad hoc*, y no a obtener un resultado curativo determinado, toda vez que la medicina no es una ciencia exacta; la *lex artis ad hoc* abarca no sólo intervenciones quirúrgicas, sino también tratamientos no quirúrgicos y de diagnóstico.

Por tanto, según el criterio de la *lex artis ad hoc*, sólo existirá responsabilidad cuando se infrinjan los parámetros que constituyen dicho criterio y está, pues, en relación con el elemento de la antijuridicidad, de modo que existe obligación de soportar el daño -por no ser éste antijurídico- cuando la conducta del médico que ha tratado al paciente ha sido adecuada a la *lex artis*, mientras que, en caso contrario, cuando la actuación del médico ha sido contraria a la *lex artis*, la obligación de reparar recae sobre la Administración.

5ª.- En el presente caso, la Administración admite la existencia de nexo de causalidad entre la acción u omisión y el daño producido, que se concreta en la propuesta de acuerdo indemnizatorio.

El informe de la Inspección Médica concluye que el tratamiento anticoagulante recibido por la paciente en enero de 2008 era incorrecto, puesto que se encontraba en rango de escasa efectividad terapéutica. Asimismo señala que en las hojas de control no consta el tratamiento con Heparina en los primeros días de diagnóstico, bien porque se había suspendido o porque no se indicó que debía continuar.

Lo evidente es que existió una evolución del trombo diagnosticado el día 4 de febrero de 2008 por el Servicio de Cirugía Vasculuar.

6ª.- En cuanto al importe de la indemnización que procede abonar a la reclamante, 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 durante la tramitación del procedimiento. 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 expediente analizado concurren todos los requisitos legales exigidos para la terminación convencional del procedimiento de responsabilidad patrimonial, por lo que procede indemnizar a la interesada con la cantidad fijada en el acuerdo indemnizatorio contenido en la propuesta de 23 de febrero de 2010, que se cifra en 14.000 euros.

7ª.- Por último, de conformidad con los artículos 74.7 y 76.1 de la Ley 29/1998, reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa, de 13 de julio, al haberse interpuesto recurso contencioso-administrativo contra la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León y haber llegado las partes a un acuerdo indemnizatorio, en el que la Administración reconoce las pretensiones del interesado, cualquiera de las partes podrá ponerlo en conocimiento del Tribunal, si la Administración no lo hubiera hecho ya.

III CONCLUSIONES

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



**CONSEJO
CONSULTIVO**
DE CASTILLA Y LEÓN

Al estimar que concurren los requisitos para determinar la existencia de responsabilidad patrimonial, procede la terminación convencional en el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhh1 de xxxx1.

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