



Sr. Amilivia González, Presidente  
  
Sr. Estella Hoyos, Consejero  
Sr. Fernández Costales, Consejero y  
Ponente  
Sr. Pérez Solano, Consejero  
Sr. Madrid López, Consejero  
Sr. Nalda García, Consejero  
  
Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 9 de septiembre de 2010, ha examinado el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxx1 y D. xxxx2, Dña. xxxx3, D. xxxx4, Dña. xxxx5 y Dña. xxxx6*, 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 30 de julio 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 D. yyyyy, en nombre y representación de Dña. xxxx1, D. xxxx2, Dña. xxxx3, D. xxxx4, Dña. xxxx5 y Dña. xxxx6, debido a los daños derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a D. vvvvv en el Hospital hhhhh de xxxxx.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 10 de agosto de 2010, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 901/2010, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de Castilla y León, 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.-** El 1 de diciembre de 2006 D. yyyyy, en nombre y representación de Dña. xxxx1, D. xxxx2, Dña. xxxx3, D. xxxx4, Dña. xxxx5 y



Dña. xxxx6, presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a los daños derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a D. vvvvv. Señala en la reclamación que D. vvvvv falleció el 28 de marzo de 2006 "por culpa y negligencia de los facultativos que le atendieron" y solicita el abono de una indemnización de 168.269,60 euros.

El 13 de septiembre de 2007 aporta copia del poder de representación otorgado a D. yyyyy.

**Segundo.-** Consta en el expediente la interposición de un recurso contencioso administrativo contra la desestimación por silencio de la reclamación de responsabilidad patrimonial.

**Tercero.-** Al expediente se incorpora el informe de la Inspección Médica en el que, además de describirse la atención dispensada a D. vvvvv, se señala como diagnóstico principal de su fallecimiento el de "*Sepsis* por celulitis pierna derecha. Shock séptico. Fracaso multiorgánico (cerebral, respiratorio, hemodinámico, digestivo, hepático, renal, hemorragia urinaria, hematológico con pancitopenia). *Éxitus*". Además, dentro del apartado del diagnóstico secundario se apunta a que el paciente padecía hepatitis C, adenocarcinoma de próstata, prótesis bilateral de rodilla, multiinfartos cerebrales, poliposis en ciego resecaado, estenosis uretral, angiomas en recto y ciego, pancitopenia por hiperesplismo, litiasis renal y depresión mayor. Por último, se concluye en este informe que "Tras la revisión de la historia clínica y de la bibliografía se puede decir que la asistencia prestada fue correcta en todo momento y conforme a la *lex artis*".

**Cuarto.-** El 2 de enero de 2008 diversos expertos de la Asesoría Médica qqqqq elaboran un informe en el que manifiestan su conformidad con las consideraciones técnico-científicas y bibliografía que señala la Inspección Médica. Por otro lado resaltan que se trata de un paciente geriátrico con importante patología previa, que indica un estado de salud grave que influye en el *éxitus*. En un informe complementario se señala que la aproximación diagnóstica fue correcta y ajustada a los síntomas y signos presentados por el paciente, que se pusieron a su disposición todos los medios incluida su valoración multidisciplinar y que el manejo de las distintas complicaciones que fueron surgiendo a lo largo del ingreso fue correcto.



**Quinto.-** Otorgado trámite de audiencia a los reclamantes, éstos reiteran la responsabilidad de la Administración.

**Sexto.-** El 24 de mayo de 2010 la Dirección General de Administración e Infraestructuras de la Gerencia Regional de Salud formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación.

**Séptimo.-** El 8 de julio de 2010 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad emite informe favorable sobre la propuesta.

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 (1 de diciembre de 2006) hasta que se formula la propuesta de orden (24 de mayo 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 los reclamantes los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la referida 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 en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. Consta que se presentó el 1 de diciembre de 2006, es decir, antes de transcurrir un año desde que se produjo el fallecimiento, que tuvo lugar el 28 de marzo de 2006.

**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 aquel 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, que 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.

Finalmente, debe mencionarse la reiterada jurisprudencia (por todas, Sentencias de 20 de diciembre, 20 de marzo y 7 de marzo de 2007 y de 16 de marzo de 2005), según la cual "a la Administración no es exigible nada más que la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una responsabilidad basada en la simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en materia de responsabilidad sanitaria es una indebida aplicación de medios para la obtención del resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficioso para el paciente, lo que resulta especialmente relevante a los efectos de la cuestión debatida".

**5ª.-** En cuanto al fondo del asunto, este Consejo Consultivo comparte el criterio de la propuesta de orden que conduce a desestimar la pretensión de los reclamantes, que alegan que la asistencia recibida por el paciente fallecido procedente del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma de Castilla y León ha sido contraria a la *lex artis* y le provocó la muerte. Es necesario destacar en primer lugar que, como se ha señalado, al tratarse de responsabilidad en el ámbito sanitario, la obligación es de medios y no de resultados, lo que supone la utilización de aquellas medidas que conozca la ciencia médica y que se encuentren a disposición del profesional sanitario en el lugar donde se produce el tratamiento.

En el informe de la Inspección Médica obrante en el expediente se manifiesta que el paciente, de 75 años de edad, con serios antecedentes médicos, fue correctamente atendido según las guías de práctica clínica y se tomaron todas las medidas oportunas, tanto en pruebas diagnósticas como en tratamientos, aunque éstos resultaran finalmente infructuosos.



En el mismo sentido se expresa el dictamen pericial de la Asesoría Médica qqqq, en el que diferentes expertos muestran su conformidad con las conclusiones del informe elaborado por la Inspección Médica.

Estas afirmaciones no han sido desvirtuadas por las alegaciones de los reclamantes, que cuestionan la asistencia médica practicada y con ello la observancia de la *lex artis*, puesto que no están avaladas por informe alguno y ceden, por tanto, frente a la rotundidad con que las opiniones técnicas señaladas dictaminan a favor de la corrección del tratamiento dispensado en todo momento a la paciente; juicios que tienen, además, la garantía de haber sido emitidos por profesionales médicos.

Por todo ello puede considerarse que no existen razones objetivas que permitan constatar que la actuación de los profesionales haya sido negligente e incorrecta, ni que los medios utilizados hayan sido inadecuados por lo que no cabe apreciar responsabilidad patrimonial de la Administración Pública.

6ª.- Sin perjuicio de las consideraciones anteriores, al constar que los interesados han interpuesto recurso contencioso-administrativo contra la desestimación, por silencio administrativo, de la reclamación de responsabilidad patrimonial, resulta obligado advertir que, en el caso de que en dicho proceso o en otro hubiera recaído sentencia firme, no procedería ya dictar resolución alguna en vía administrativa, sino dar cumplimiento en sus propios términos al fallo de la sentencia.

### **III CONCLUSIONES**

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

Procede dictar resolución desestimatoria en el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyyy, en nombre y representación de Dña. xxxx1, D. xxxx2, Dña. xxxx3, D. xxxx4, Dña. xxxx5 y Dña. xxxx6, debido a los daños derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a D. vvvv en el Hospital hhhhh de xxxxx.

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