CONSEJO CONSULTIVO
DE CASTILLA Y LEÓN

Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Velasco Rodríguez, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 12 de noviembre de 2014, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx,* 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 28 de octubre de 2014 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su esposa ya fallecida, Dña. vvvv, en el Hospital hhhh1 de xxx1.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 29 de octubre de 2014, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 532/2014, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 52 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por la Resolución de 5 de febrero de 2014, de la Mesa de las Cortes de Castilla y León. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Rey Martínez.

Primero.- El 22 de septiembre de 2009 D. xxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su esposa ya fallecida, Dña. vvvv, en el Hospital hhhh1 de xxx1.

Expone en la reclamación que la paciente sufrió un carcinoma de endometrio indiferenciado del que fue intervenida quirúrgicamente en el Hospital hhhh1 de xxx1 el 4 de diciembre de 2008. Que les informaron que el cáncer estaba completamente extirpado y le indicaron que no era necesaria la quimioterapia ni ningún seguimiento o tratamiento postoperatorio, y que únicamente debía seguir las indicaciones contenidas en la hoja de alta de enfermería. Trasladada de localidad, en el Hospital de hhhh2 (Madrid), el 16 de febrero de 2009 le diagnostican a su esposa de "carcinoma endometrial ya metastático en el momento de la intervención en xxx1." El reclamante considera que hubo mala *praxis* al darse un alta sin indicaciones terapéuticas y un diagnóstico erróneo que condicionó el tratamiento prescrito.

Consta en el expediente que la paciente falleció el 20 de febrero de 2009.

Solicita una indemnización de 78.628,14 euros.

Adjuntan a su solicitud copias de los Documentos Nacionales de Identidad del reclamante y su esposa y de diversos informes médicos de la asistencia sanitaria recibida por la fallecida.

Requerido el reclamante para que subsane y complete su solicitud, el 13 de octubre de 2009 presenta un escrito en el que reitera su pretensión sin cumplir la solicitud.

Segundo.- Al expediente se incorpora, además de la historia clínica, informes de los Jefes de Servicio de la Unidad de Urgencias y del Servicio de Tocoginecología del Complejo Asistencial de xxx1, ambos de 22 de octubre de 2010. Asimismo consta el informe de la Inspección Médica de 18 de marzo de 2010, que concluye: "Hasta recibir los resultados de anatomía patológica, momento en que la paciente dejó de estar controlada en el Hospital hhhh1, todas las actuaciones siguieron la *lex artis*. Con posterioridad, la atención prestada en el Hospital de hhhh2 desde que acudió al mismo fue también correcta, adoptándose las medidas terapéuticas posibles adecuadas a su evolución".

Tercero.- Consta en el expediente una valoración de daño personal realizada por la compañía aseguradora de la Administración el 7 de enero de 2011, con base en el baremo de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en

la circulación de vehículos a motor, texto refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre.

Cuarto.- Concedido trámite de audiencia al reclamante, no consta la presentación de alegaciones.

Quinto.- El 16 de septiembre de 2014 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación, al no quedar acreditada la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público sanitario y el fallecimiento de la paciente.

Sexto.- El 1 de octubre de 2014 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.i),1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Primera emitir el dictamen según lo establecido en el apartado tercero, 1.g) del Acuerdo de 31 de mayo de 2012, del Pleno del Consejo, por el que se determina la 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 (22 de septiembre de 2009) hasta que se

formula la propuesta de orden (16 de septiembre de 2014). 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.- La Administración ha dado por acreditados en el reclamante los requisitos de legitimación y representación exigidos por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. Se advierte que, requerido el reclamante para que acreditara su representación y legitimación, éste no lo hizo y, sin embargo, continuó la tramitación del procedimiento sin documentación fehaciente acreditativa del fallecimiento de la paciente y de la relación familiar del reclamante con ella.

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 22 de septiembre de 2009, al parecer (no consta documentalmente acreditado), antes de transcurrir un año desde la fecha de fallecimiento, 20 de febrero de 2009.

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, 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 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 aquél que pueda producirse.

5ª.- En cuanto al fondo del asunto, los informes obrantes en el expediente ponen de manifiesto que la asistencia sanitaria recibida por la paciente en el Hospital hhhh2 de xxx1 fue adecuada a la *lex artis*.

El informe de la Inspección Médica señala que "la valoración del tumor y su extensión siguió los criterios de la *lex artis*, así como el tratamiento quirúrgico realizado, que es el único potencialmente curativo", y que "la mala evolución del tumor, con crecimiento rápido localmente y metástasis ganglionares y pulmonares no puede atribuirse a una incorrecta asistencia prestada en el Hospital hhhh1", sino a la propia naturaleza del tumor, que evolucionó de forma muy agresiva.

Por su parte el informe de valoración del daño personal, realizado por la aseguradora de la Administración, indica que "la paciente llegó con una gravísima patología y el estado actual de la medicina no puede garantizar su curación. No estamos ante un efecto iatrogénico sino ante una grave patología que a buen seguro arrastraba sin manifestarse desde hacía tiempo. Se diagnosticó y recibió tratamiento quirúrgico, recibiendo el alta quirúrgica y hospitalaria, que no el alta médica. En todo caso también se dieron instrucciones escritas que se remitieron a sus familiares para que prosiguiera su tratamiento en la nueva población de residencia".

A la luz de todo lo expuesto y de los datos y consideraciones recogidas en los informes obrantes en el expediente, puede concluirse que no ha existido una falta de realización de pruebas para llegar a un diagnóstico y que la asistencia sanitaria prestada ha sido adecuada y ajustada en todo momento a las exigencias de la *lex artis*.

III
CONCLUSIONES

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

Procede dictar resolución desestimatoria en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su esposa ya fallecida, Dña. vvvv, en el Hospital hhhh1 de xxx1.