



Sr. Amilivia González, Presidente y  
Ponente

Sr. Sobrini Lacruz, Consejero  
Sr. Ramos Antón, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Valladolid el día 30 de julio de 2015, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxx*, 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 14 de julio de 2015 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. xxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su esposa, Dña. vvvv en el Complejo Asistencial de xxxx*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite el 16 de julio de 2015, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 270/2015, 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 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. Amilivia González.

**Primero.-** El 11 de enero de 2012 D. xxx formula una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración Autonómica, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su esposa, Dña. vvvv, en el Complejo Asistencial de xxxx, quien falleció el 17 de



enero de 2011 a causa de una recidiva de carcinoma urotelial distal vesical del que había sido intervenida en enero de 2003. Considera en su escrito que, dados los antecedentes de la paciente, debería haberse detectado con anterioridad la existencia del carcinoma vesical y haberse procedido a su tratamiento con más antelación, por lo que vincula el fallecimiento de su esposa a la deficiente asistencia dispensada. Cifra la indemnización reclamada en 119.731,16 euros.

Acompaña a su escrito copia de diversa documentación clínica sobre el proceso asistencial, del certificado de defunción y de matrimonio.

**Segundo.-** Al expediente se han incorporado, además de la historia clínica, informes del Servicio de Urología de 9 de enero de 2013 y 20 de agosto de 2014 y de la Inspección Médica de 21 de marzo de 2014.

Consta también en el expediente documentación acreditativa de haberse interpuesto recurso contencioso administrativo contra la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial.

**Tercero.-** El 18 de febrero de 2015 se concede trámite de audiencia al reclamante, sin que conste la presentación de alegaciones.

**Cuarto.-** El 20 de mayo se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación presentada.

**Quinto.-** El 23 de junio de 2015 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 6



de marzo de 2014, 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 (11 de enero de 2012) hasta que se formula la propuesta de orden (20 de mayo de 2015). 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, 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 el 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 en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido 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, la 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 aquel que pueda producirse.

**5ª.-** En cuanto al fondo del asunto, conviene tener presente que 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 están 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, estando, 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.

Quiere con ello decirse que, incluso en aquellos supuestos en los que pudiera producirse un error de diagnóstico, de tal circunstancia no cabe derivar automáticamente la responsabilidad patrimonial de la Administración, toda vez que pueden producirse situaciones en las que la evolución silente de la dolencia u otras circunstancias, hayan impedido acertar con el diagnóstico, a pesar de la correcta actuación seguida a tal fin por los servicios sanitarios.

En este supuesto, tras haber sido intervenida la paciente en enero de 2003 de un cáncer vesical superficial, siguió las revisiones anuales para las que fue citada y en la revisión de agosto de 2007 se detectan áreas vesicales hiperémicas sangrantes sin evidencia de tumor. A pesar de los antecedentes, no se le hizo una ecografía, que a juicio del esposo y con los antecedentes de la paciente, se le debería haber realizado. Esa falta de prueba, a su juicio, hizo que no se detectara el tumor que se estaba gestando, y fue causa de su fallecimiento posterior.

Frente a la referida pretensión, de todos los informes obrantes en el expediente resulta que el proceso asistencial fue correcto, tanto en el tratamiento y seguimiento del carcinoma urotelial de vejiga del que fue diagnosticada en 2002, como del de uréter que se diagnosticó en el 2009, y en el posterior en el Servicio de Oncología, de modo que el fallecimiento de la



paciente no está vinculado causalmente a un retraso en el diagnóstico y tratamiento sino a la propia naturaleza de la neoplasia vesical que padecía desde hacía seis años y que evolucionó de forma desfavorable con la aparición de una tumoración en el uréter en 2009.

En este sentido, el informe de la Inspección señala que “El seguimiento en la consulta de urología fue adecuado y frecuente, y a pesar de las elevadas probabilidades de recidiva/ progresión, la evolución fue favorable durante los tres primeros años. En agosto de 2007 aparecen al examen directo mediante citoscopia unas imágenes de aspecto inflamatorio, hiperémicas, no obstante se repite la citoscopia tres meses más tarde, descartando recidiva, circunstancia corroborada al año siguiente, en la revisión anual. La paciente estuvo cinco años sin recidiva/progresión de la enfermedad. No era clínicamente esperable la aparición del tumor a nivel ureteral”.

Es decir, en agosto de 2007 al aparecer en la citoscopia imágenes hiperémicas, aunque no parecían evidenciar tumor, se programó otra citoscopia para tres meses más tarde, donde también aparecían pequeñas áreas petequiales en cúpula y base vesical derecha. La siguiente citoscopia se realizó en julio 2008 con informe de citoscopia normal, ausencia de recidiva. Habían transcurrido más de 5 años desde la RTU inicial por lo que se pautó revisión anual (programada en julio 2009).

La aparición de la recidiva al año siguiente, que se descubre al acudir la paciente al servicio de Urgencias en junio de 2009, aquejada de dolor en forma de cólico renal, según la Inspección “era totalmente inesperable y el estadio avanzado en que se encontraba el tumor cuando dio clínica impidió la curación quirúrgica pudiendo optar solamente por tratamientos parciales”, por lo que, según sus conclusiones, no resulta posible apreciar la infracción de la *lex artis* alegada.

Las afirmaciones de los referidos informes 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*, pero no han sido 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, al acoger estos argumentos, 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 la pretendida responsabilidad patrimonial de la Administración.

**6ª.-** Sin perjuicio de las consideraciones anteriores, y al constar que el interesado ha 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 procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su esposa, Dña. vvvv en el Complejo Asistencial de xxxx.

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