



Sr. Velasco Rodríguez, Presidente en funciones y Ponente

Sr. Rey Martínez, Consejero
Sr. Nalda García, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 17 de julio de 2014, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. 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 2 de julio 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 Dña. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial de xxxx1*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 3 de julio de 2014, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 321/2014, 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. Velasco Rodríguez.

Primero.- El 17 de julio de 2013 Dña. xxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial de xxxx1.



En su escrito expone que el 27 de junio de 2012 se le practicó en el citado Complejo Asistencial histerectomía total y anexectomía derecha por útero miomatoso y quiste de ovario derecho y fue dada de alta el 2 de julio siguiente. Al retirar las grapas de sutura comenzó a sangrar, por lo que requirió nuevas curas y nueva intervención el 19 de julio para desbridamiento y resutura. Posteriormente presentó infección de la herida quirúrgica y precisó tratamiento antibiótico y curas locales. Fue finalmente dada de alta el 3 de agosto de 2012.

Alega que todo este proceso le ha acarreado unas secuelas permanentes y un estado depresivo y de ansiedad. Solicita una indemnización de 50.000 euros por las graves secuelas padecidas, tanto estéticas como psicológicas. Adjunta copia de informes médicos y de documentación clínica.

Segundo.- Al expediente se incorpora, además de la historia clínica, informes del Servicio de Ginecología del Hospital de xxxx1 que atendió a la paciente, dictamen médico elaborado a instancia de la compañía aseguradora e informe de la Inspección Médica de 14 de noviembre de 2013, que concluye que la asistencia sanitaria prestada a la reclamante fue correcta y adecuada a la *lex artis ad hoc* y, por lo tanto, no se encuentran razones para adjudicar responsabilidad alguna a los profesionales sanitarios que intervinieron en ella, entendiéndose que no hay fundamento para la indemnización solicitada.

Tercero.- Consta en el expediente documentación acreditativa de haberse interpuesto recurso contencioso administrativo contra la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo de xxxx2 del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León.

Cuarto.- Obra igualmente escrito de 7 de febrero de 2014 del Jefe de Servicio de Inspección, que comunica el rechazo de la petición indemnizatoria por la Comisión de Seguimiento del Seguro de Responsabilidad Civil.

Quinto.- Concedido trámite de audiencia a la reclamante, no consta que presentara alegaciones.

Sexto.- El 21 de mayo se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación.



Séptimo.- El 6 de junio 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.h), 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 (17 de julio de 2013) hasta que se formula la propuesta de orden (21 de mayo 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, sin olvidar el incremento que ha de conllevar necesariamente la cantidad que, como indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración, se vaya a conceder, en su caso, mediante la oportuna resolución.



3ª.- Concurren en la reclamante 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 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 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, nexos 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.

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.



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.

Finalmente debe mencionarse la reiterada jurisprudencia (por todas, Sentencias de 16 de marzo de 2005 y de 7 y 20 de marzo y 20 de diciembre de 2007), 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 reclamación planteada ya que, de la documentación obrante en el expediente, se desprende que no ha concurrido la actuación negligente que se imputa a los servicios sanitarios públicos.

Es necesario destacar 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.

La reclamante alega que el hematoma en la pared abdominal debió ser advertido antes del alta hospitalaria a fin de ser tratado y que ello le ha acarreado unas secuelas permanentes y un estado depresivo y de ansiedad.

El informe de la Inspección Médica, sin embargo, avala la adecuación de las actuaciones sanitarias llevadas a cabo y, en este sentido, señala que a la paciente, de 46 años de edad, con antecedentes de dos interrupciones voluntarias de embarazo, hipotiroidismo en tratamiento, plastia de reducción



mamaria y dos miomectomías múltiples, se le practicó el 27 de junio de 2012, mediante laparotomía media sobre dos cicatrices anteriores, histerectomía más anexectomía derecha. La evolución clínica postoperatoria fue satisfactoria y se procedió al alta hospitalaria el 2 de julio siguiente.

El 5 de julio acude al Servicio de Urgencias por sangrado al retirar una grapa de la cicatriz de la pared. Tras curas sucesivas, el 19 de julio proceden en quirófano a desbridamiento de la cicatriz de la laparotomía y resutura causando alta hospitalaria el 24 de julio siguiente. Acude de nuevo a Urgencias y vuelve a ingresar por supuración de la herida quirúrgica. Se inicia tratamiento antibiótico y se realizan curas locales evolucionando favorablemente, por lo que le dan el alta el 3 de agosto de 2012.

El informe de la Inspección Médica señala que entre las complicaciones de la laparotomía, técnica utilizada en la paciente para realizar la histerectomía, se encuentran las infecciones de la pared abdominal, las hemorragias y hematomas y la dehiscencia (apertura de la herida). En el presente caso se trata de una intervención realizada sobre dos cicatrices previas, ya que la paciente tenía antecedentes de dos intervenciones (miomectomías múltiples) realizadas en Colombia y ello es uno de los factores que pueden aumentar el riesgo de complicaciones. Por ello, el hematoma de pared no es imputable a una mala *praxis* de la cirugía efectuada el 27 de junio de 2012, que fue correcta. Concluye, por tanto, que la asistencia sanitaria prestada a la reclamante fue correcta y adecuada a la *lex artis ad hoc* y que no se aprecian razones para adjudicar responsabilidad alguna a los profesionales sanitarios que intervinieron en ella.

En el mismo sentido se expresa el dictamen de la compañía aseguradora al concluir que la reclamante fue intervenida de una histerectomía abdominal más anexectomía derecha. Presenta un postoperatorio satisfactorio y está asintomática al alta. Tres días después le diagnostican en Urgencias un hematoma en la pared abdominal, se indican curas de la herida quirúrgica y al persistir el hematoma pasados 11 días, se indica reintervención de la herida quirúrgica. Tras la segunda cirugía la paciente evoluciona favorablemente y, dado que en la cirugía no se evidencian signos de infección quirúrgica, que en el postoperatorio no se presentan signos clínicos que hagan plantear la sospecha de una infección y que la paciente cursa asintomática durante todo el ingreso, no se pauta inicialmente tratamiento antibiótico hasta que aparecen



signos clínicos de infección. Añade que existen múltiples factores que interfieren en el correcto proceso de cicatrización cutánea y probablemente la paciente presentara causas extrínsecas a la cirugía que condicionaron el resultado estético final. En suma, concluye igualmente que la actuación médica de los facultativos intervinientes fue acorde a *lex artis ad hoc*, sin que se compruebe actuación negligente alguna en los hechos analizados.

A la vista de lo expuesto se considera que la asistencia sanitaria prestada fue correcta y adecuada a la técnica, a los conocimientos de la ciencia y a las recomendaciones y protocolos establecidos, por lo que no se produjo un funcionamiento anormal o deficiente del Servicio Público Sanitario como se alega, conclusión que no resulta desvirtuada por informe pericial alguno.

Por todo ello puede considerarse, al acoger dichos 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 responsabilidad patrimonial de la Administración Pública y en consecuencia, la reclamación debe desestimarse.

6ª.- Sin perjuicio de las consideraciones anteriores y al constar que la interesada 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



**CONSEJO
CONSULTIVO**
DE CASTILLA Y LEÓN

presentada por Dña. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial de xxxx1.

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