



Sra. Salgueiro Cortiñas, Presidenta

Sr. Fernández Costales, Consejero  
y Ponente

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Quijano González, 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 22 de febrero de 2007, 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 22 de enero de 2007 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 hhhhh de xxxxx*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 23 de enero de 2007, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 32/2007, 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 la Sra. Presidenta del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Pérez Solano.

**Primero.-** Mediante escrito registrado el día 14 de noviembre de 2003, Dña. xxxxx formula una reclamación de responsabilidad patrimonial fundada en los gastos que ha tenido que soportar para llegar a un correcto tratamiento de un absceso perianal.



**Segundo.-** La relación de los hechos es la siguiente:

La interesada presentó un quiste en la región perianal de tres meses de evolución, por cuyo motivo su médico de cabecera la remitió a la consulta de cirugía el 28 de octubre de 2002.

El 28 de noviembre de 2002 precisó acudir al Servicio de Urgencias por dolor y supuración en región interglútea, que fue drenado parcialmente e ingresada en el Servicio de Cirugía General y Digestivo ese mismo día.

El 4 de febrero de 2003 fue valorada en la consulta de cirugía y se solicitó un enema opaco para descartar la enfermedad de Crohn. No hay constancia de que la enferma se realizara la prueba.

El 1 de mayo de 2003 ingresa de forma programada y, bajo anestesia general, se analizan tres fístulas perianales complejas sin poder objetivar los orificios internos, por lo que se decide la abstención terapéutica y el estudio de una posible enfermedad inflamatoria intestinal.

La paciente fue citada para la realización de un enema opaco y revisiones sin que conste que haya acudido a su realización.

Posteriormente, se intervino en un centro privado el día 7 de julio de 2003 del proceso fistuloso, solucionando, según la propia interesada, su situación.

**Tercero.-** Mediante escrito de 14 de noviembre de 2003 la interesada formula una reclamación de responsabilidad patrimonial solicitando el importe de los gastos que ha tenido que soportar, como consecuencia de su atención en la clínica privada a la que tuvo que acudir para resolver el problema de salud no solventado por la medicina pública, concretamente en el Hospital hhhhh de xxxxx.

**Cuarto.-** Constan en el expediente diferentes informes de especialistas y profesionales. Así:

- Informe del Dr. aaaaa, de 4 de diciembre de 2003, del Servicio de Cirugía General.



- Informe de la Inspección Médica, de fecha 2 de enero de 2004.

- Informe emitido a solicitud de la compañía sssss, por los doctores ggggg y ooooo, de 27 de febrero de 2004.

**Quinto.-** Concluida la instrucción del expediente, mediante escrito de 26 de mayo de 2004 (notificado el 31 de mayo de 2004), se da audiencia del mismo a la interesada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, a efectos de que formule las alegaciones y presente los documentos y justificaciones que estime oportunos, sin que conste que durante el plazo formulado al efecto la interesada haya presentado documentos o formulado alegación alguna.

**Sexto.-** El 18 de diciembre de 2006 el Director General de Administración e Infraestructuras formula propuesta desestimatoria de la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada.

**Séptimo.-** El 20 de diciembre de 2006 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente sobre la propuesta de resolución indicada.

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, es preciso señalar una observación a la tramitación del expediente de responsabilidad patrimonial, toda vez que existe una evidente tardanza en su tramitación. Así, mientras que el escrito de reclamación se registró el 14 de noviembre de 2003, hasta el día 18 de diciembre de 2006 no se dictó la propuesta de resolución, lo que necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración de los principios y criterios relativos a 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 de responsabilidad patrimonial de la Administración se vaya a conceder al reclamante, en su caso, mediante la oportuna resolución.

**3ª.-** Concurren en la reclamante 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.

**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, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

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 de



1999; 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 3583/2002; y 9 de enero de 2003, expte. nº 3251/2002), 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 causales que implican 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.

Además, en las reclamaciones derivadas de la actuación médica o sanitaria no resulta suficiente la existencia de una lesión (que llevaría la responsabilidad objetiva más allá de los límites razonables), sino que es preciso acudir al criterio de la *lex artis* como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta, con independencia del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo, ya que no le es posible ni a la ciencia ni a la Administración garantizar, en todo caso, la sanidad o la salud del paciente.

**5ª.-** El asunto sometido a consulta versa sobre la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por Dña. xxxxx debido a los daños y



perjuicios ocasionados por la necesidad de acudir a la medicina privada a causa de la defectuosa asistencia sanitaria que le fue prestada.

La interesada ha ejercitado su derecho en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, según el cual, "en todo caso, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. En caso de daños de carácter físico o psíquico, a las personas el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas".

En efecto, consta que el escrito de reclamación lo presenta el 14 de noviembre de 2003, esto es, antes de transcurrir un año desde el momento en que se realizaron los gastos que fundamentan la reclamación, originados en mayo de 2003.

**6ª.-** La cuestión que debe analizarse en el presente dictamen es si la asistencia sanitaria que recibió la interesada en el Hospital hhhhh de xxxxx hizo que debiera acudir a un centro sanitario privado para ser tratada.

Teniendo en cuenta los diversos informes obrantes en el expediente, y en especial el emitido por la Inspección Médica, puede afirmarse que no procede estimar la reclamación presentada, ya que se considera que los facultativos encargados de la asistencia de la interesada realizaron todas las opciones terapéuticas que se consideraron más idóneas para la paciente.

Es cierto que la paciente ingresa el 1 de mayo de 2003 para que, de forma programada y bajo anestesia general, se le realizara la extirpación de una fístula perianal. Cuando la paciente estaba anestesiada y en posición de litotomía, el cirujano procedió a la exploración de la ampolla rectal tratando de encontrar el orificio interno de la fístula. Ante la presencia de tres orificios fistulosos externos en la región perineal, sin evidencias de orificios internos en la ampolla rectal, el cirujano decidió suspender la intervención para estudiar la probable existencia de una posible enfermedad inflamatoria intestinal, dolencia conocida como la enfermedad de Crohn, ya que, de confirmarse su existencia, la opción quirúrgica no resultaba adecuada en ese momento.



En ese mismo sentido se pronuncian los doctores que emitieron el informe a instancia de la compañía aseguradora, quienes afirman que “la presencia de fístulas perianales con varias boquillas de salida al margen anal es típica de la enfermedad inflamatoria del intestino, y su tratamiento no es quirúrgico, sino médico previamente”. Por ello, debe mantenerse que la actuación del cirujano fue correcta y ajustada a la *lex artis ad hoc*, ya que se realizaron las opciones terapéuticas que se consideraron más idóneas.

Ante estas circunstancias, la paciente no quiso que se le practicaran las pruebas y estudios que le habían sido pautados para descartar la existencia de determinadas patologías, y decidió acudir a un centro privado para ser tratada.

Por tanto, la interesada, en pleno ejercicio de su libertad, decidió abandonar voluntariamente el tratamiento que le estaba siendo dispensado y acudir a la medicina privada para recibir la asistencia que se le pudo prestar en el sistema público sanitario, opción que, si bien es perfectamente legítima, no justifica que los gastos devengados deban ser indemnizados por la Administración.

Por las razones expuestas, en el supuesto sometido a dictamen, el Consejo Consultivo comparte el sentido desestimatorio de la propuesta formulada por la Consejería de Sanidad.

### **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 Dña. xxxxx debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhhh de xxxxx.

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