



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Madrid López, Consejero y  
Ponente

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 18 de marzo de 2009, 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 25 de julio 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 derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 27 de julio de 2007, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 699/2007, 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 el Sr. Presidente en funciones del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Madrid López.

**Primero.-** El 18 de noviembre de 2005, Dña. xxxxx presenta en el registro de la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León en xxxxx, una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños derivados de la deficiente asistencia sanitaria que le fue prestada.



Señala que el 11 de abril de 2005, una enfermera del Servicio de Hospitalización a Domicilio, que realizaba la cura de una herida abdominal y de una úlcera de talón de su esposo, la pinchó accidentalmente con las tijeras en la muñeca izquierda, limitándose aquélla a realizarle una cura con betadine y apósito. Acude en reiteradas ocasiones a su Centro de Salud y al Servicio de Urgencias del Hospital hhhhh de xxxxx, siendo finalmente ingresada durante un día, recibiendo el alta hospitalaria una vez establecido el tratamiento a seguir.

Se describe en la reclamación una serie de daños causados a ella y a su familia, derivados de la supuesta asistencia sanitaria deficiente que le fue prestada y solicita una indemnización de 300.000 euros.

**Segundo.-** Consta en el expediente la historia clínica de la reclamante, informe del Coordinador del Servicio de Hospitalización a Domicilio, así como de la Inspección Médica. De este último informe procede destacar lo siguiente:

“Dña. xxxxx sufrió una lesión de forma accidental, la cual fue tratada correctamente, no habiendo existido una falta de asistencia médica adecuada como dice la paciente en su reclamación.

»Por otra parte un hecho que hay que considerar es la existencia de un daño anterior que pudiera haber influido en la infección de la herida, puesto que la paciente era diabética. Las infecciones son más frecuentes en los pacientes diabéticos que en la población general, siendo una de las complicaciones en los pacientes diabéticos la neuropatía por atrapamiento a nivel del túnel carpiano”.

Concluye el informe señalando que “La actuación sanitaria ha sido correcta y que debido a la lesión accidentalmente provocada pudiera tener derecho a una indemnización económica, aunque considero desmedida la cuantía económica solicitada”.

**Tercero.-** Consta en el expediente una propuesta de acuerdo indemnizatorio, sin fechar, firmada por el Director General de Desarrollo Sanitario de la Gerencia Regional de Salud y la reclamante, en la que se reconoce a esta última el derecho a percibir una indemnización, fijada a tanto alzado, de 12.000 euros.



**Cuarto.-** El 18 de junio de 2007 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad emite un informe favorable sobre la propuesta de acuerdo.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

**Quinto.-** El 2 de agosto de 2007, el Consejo Consultivo solicita la remisión de documentación complementaria, concretamente la aportación de un documento en el que conste de forma inequívoca el cálculo de la cuantía indemnizatoria.

El 12 de febrero de 2009 se recibe en el Consejo Consultivo un informe complementario en el que figura que "En este caso, se ha estimado que una indemnización de 12.000 euros cubre los daños realmente causados por la Administración, atendiendo a la propuesta de la Inspectora Médico que informa el expediente, en consideración al correcto tratamiento sanitario recibido por Dña. xxxxx tras el accidente y a los condicionamientos personales previos de la reclamante (diabética) que influyeron en la infección y evolución posterior de la lesión, por lo que estima desmedida la cuantía económica solicitada por la reclamante".

## 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 Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (18 de noviembre de 2005) hasta que se informa la propuesta de resolución (18 de junio de 2007). 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 la reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la referida 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 los artículos 142.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y 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 ha sido interpuesta 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, 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, 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 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.

**5ª.-** En cuanto al fondo del asunto, la cuestión fundamental se centra en determinar si los daños sufridos por la reclamante como consecuencia de la asistencia sanitaria que le fue dispensada, tienen o no carácter antijurídico, haciendo surgir o no, junto a los demás requisitos, la obligación de reparar de la Administración.



En este sentido hay que señalar que la teoría de la *lex artis* constituye desde hace años un límite preciso de la objetiva responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, teoría que se ha ido afinando por la reiterada jurisprudencia del Tribunal Supremo (Sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección Sexta, de 7 de junio de 2001, 5 de marzo de 2002 y 14 de octubre de 2002) y por la constante doctrina del Consejo de Estado (Dictámenes 81/2002, 82/2002, 3.657/2002 y 3.623/2003).

Esta teoría parte de considerar que la obligación del médico o de los servicios sanitarios es una obligación de medios -debe recordarse aquí el primer pronunciamiento del Tribunal Supremo que generaliza tal criterio, Sentencia de 26 de mayo de 1986-, 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* abarca no sólo intervenciones quirúrgicas, sino también tratamiento no quirúrgico y de diagnóstico.

Por tanto, según el criterio de la *lex artis*, 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 cuando la conducta del médico que ha tratado al paciente ha sido adecuada a la *lex artis* (no siendo el daño antijurídico), 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.

La doctrina expuesta, aplicada al presente caso, requiere analizar si el tratamiento dispensado a la reclamante por la Administración sanitaria fue adecuado según la *lex artis ad hoc*.

De este modo, en el supuesto analizado, del informe emitido por la Inspección Médica el 26 de abril de 2006 se desprende que la paciente pudiera tener derecho a una indemnización económica, si bien se considera desmedida la cuantía solicitada.



**6ª.-** Por lo que se refiere a la cuantía indemnizatoria procedente, se da en el caso sometido a dictamen un supuesto de terminación convencional, admitida expresamente en el artículo 8 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, que establece que “en cualquier momento del procedimiento anterior al trámite de audiencia, el órgano competente, a propuesta del instructor, podrá acordar con el interesado la terminación convencional del procedimiento mediante acuerdo indemnizatorio. Si el interesado manifiesta su conformidad con los términos de la propuesta de acuerdo, se seguirán los trámites previstos en los artículos 12 y 13 de este Reglamento”.

En el supuesto analizado concurren todos los requisitos legales exigidos para la terminación convencional del procedimiento de responsabilidad patrimonial, cifrándose en 12.000 euros la cantidad que debe percibir la reclamante.

En este punto cabe efectuar un severo reproche a la instrucción del procedimiento, ya que una vez remitido el expediente a este Consejo Consultivo, se solicitó documentación complementaria en la que se especificaran los criterios para el cálculo de la cuantía de la indemnización plasmada en la propuesta de acuerdo de terminación convencional, recibándose únicamente un informe complementario en el que figura que “se ha estimado que una indemnización de 12.000 euros cubre los daños realmente causados por la Administración, atendiendo a la propuesta de la Inspectora Médica que informa el expediente, en consideración al correcto tratamiento sanitario recibido por Dña. xxxxx tras el accidente y a los condicionamientos personales previos de la reclamante (diabética) que influyeron en la infección y evolución posterior de la lesión, por lo que estima desmedida la cuantía económica solicitada por la reclamante”.

Este razonamiento no supone en modo alguno la determinación de los criterios específicos en base a los cuales ha sido calculada la cuantía indemnizatoria, de modo que no ha sido satisfecha la petición de este Consejo Consultivo.

No obstante, a la vista de que la reclamante ha manifestado su conformidad con la cifra plasmada en el acuerdo y con el objeto de no retrasar aún más la resolución del procedimiento de responsabilidad, con el perjuicio



que para aquélla ello supondría, se considera que, sin perjuicio del reproche efectuado, procede la terminación convencional, reconociéndose a la interesada el derecho a percibir una indemnización de 12.000 euros.

Todo ello teniendo presente que el importe de la indemnización ha de ser actualizado a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 141.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

### **III CONCLUSIONES**

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

Estimando que concurren los requisitos para determinar la existencia de responsabilidad patrimonial, procede la terminación convencional en el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxxx, debido a los daños derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.

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