



Sr. Amilivia González, Presidente y  
Ponente

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

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 20 de diciembre de 2012, 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 27 de noviembre de 2012 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 en el Hospital hhhh de xxxx1 (xxxx2)*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 27 de noviembre de 2012, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 872/2012, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 55 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por el Decreto 17/2012, de 3 de mayo. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Amilivia González.

**Primero.-** El 30 de noviembre de 2010 D. xxxx, de 49 años de edad, presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido al posible contagio de hepatitis C en el Hospital hhhh de xxxx1 (xxxx2) mientras estaba siendo intervenido quirúrgicamente.



En su escrito expone: "(...) ingresó en el Hospital hhhh de xxxx1 en diciembre de 2009, para la realización de una cirugía de proceso neoproliferativo vesical.

»El 14 de diciembre de 2009 fue sometido a RTU de una gran tumoración en la vejiga.

»Fue dado de alta el 18 de diciembre de 2009.

»En los días sucesivos, a partir de la primera semana tras salir del hospital, durante su convalecencia en el domicilio, la piel del cuerpo tornó a un color amarillo, acentuándose posteriormente hasta tornarse de color amarillo-chillón con el transcurso del tiempo, a la vez que se desarrollaban los siguientes síntomas: cansancio extremo, orina color coñac, heces amarillo-claro, vómitos, etc. Acudió al médico de cabecera por este motivo. Éste apreció un cuadro de ictericia de piel y mucosas, solicitando una ecografía y una prueba analítica.

»Realizado un estudio de hepatopatía, le fue diagnosticada una hepatitis C en el mes de abril de 2010, siendo confirmada en septiembre".

Considera que el contagio se produjo durante la intervención quirúrgica, ya que los síntomas se presentaron inmediatamente después de su práctica. Reclama una indemnización por mala *praxis* médica que cuantifica en 120.000 euros.

Adjunta a su reclamación informes médicos de la asistencia sanitaria recibida.

**Segundo.-** Obra en el expediente, además de la historia clínica del paciente:

1º.- Informe del Servicio de Urología del Hospital hhhh de 21 de diciembre de 2010, que señala que la atención urológica prestada fue correcta.

2º.- Informe sobre las medidas esterilizadoras y asepsia en quirófano elaborado por la Supervisora del Bloque Quirúrgico de dicho Hospital de 23 de enero de 2011 al que adjunta copias de las normas de funcionamiento de la



Unidad de Enfermería de Quirófano y de la "Guía de limpieza Bloque Quirúrgico".

3º.- Informe de la Inspección Médica de 15 de junio de 2011 en el que se concluye: "Hepatitis aguda por virus C y serología VHC positivo en el contexto de un diagnóstico reciente de neoplasia vesical, estando en la actualidad asintomático con las transaminasas rigurosamente normales, la ecografía abdominal normal y el RNA del virus C negativo de forma repetida. Se volverá a revisar en 1 año con nuevo control analítico y RNA-VHC", y dictamen médico elaborado a instancia de la compañía aseguradora ssss de 26 de noviembre de 2011 que concluye: "No está descrita en la literatura médica el contagio de una hepatitis C durante la profilaxis intravesical de las recidivas en el cáncer superficial de vejiga.

»Lo más probable es que el contagio de la hepatitis C se produjera por otra vía distinta a la RTU de vejiga".

**Tercero.-** Consta así mismo escrito de 2 de marzo de 2012 del Jefe de Servicio de Inspección, en el que comunica el rehúse de la petición indemnizatoria por la Comisión de Seguimiento del Seguro de Responsabilidad Civil.

**Cuarto.-** Concedido trámite de audiencia al reclamante, presenta alegaciones en las que se ratifica en lo expuesto en su reclamación inicial.

**Quinto.-** El 20 de agosto de 2012 la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación interpuesta.

**Sexto.-** El 8 de noviembre de 2012 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad emite informe favorable sobre la propuesta de orden.

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.f) 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 (30 de noviembre de 2010) hasta que se formula la propuesta de orden (20 de agosto de 2012). 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, 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, puesto que se interpuso el 30 de noviembre de 2010 y la intervención durante la que supuestamente se produjo el contagio de hepatitis C tuvo lugar el 14 de diciembre de 2009, de la que recibió el alta el 18 de diciembre de 2009, por lo tanto dentro del plazo de un año.

**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 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 de la cuestión planteada, este Consejo Consultivo considera, de igual modo que los órganos que han informado a lo largo del procedimiento, que la reclamación debe desestimarse.

En el presente caso, el paciente alega que sufrió un contagio de hepatitis C durante la intervención quirúrgica consistente en una RTU (resección transuretral) a la que fue sometido en el Hospital hhhh de xxxx1 el 14 de diciembre de 2009.

La carga de la prueba pesa sobre la parte reclamante de acuerdo con los viejos aforismos *necessitas probandi incumbit ei qui agit* y *onus probandi incumbit actori*, con el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil y con lo que, más específicamente para el régimen de la responsabilidad objetiva de la Administración, dispone el artículo 6.1 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial. La Administración, por su parte, deberá probar los hechos que, en su caso, desvirtúen los alegados.

En los documentos obrantes en el expediente se pone de manifiesto que la asistencia sanitaria recibida por el paciente fue en todo momento acorde con la *lex artis*. Así el informe del Servicio de Urología de 21 de diciembre de 2010 señala que la atención urológica prestada ha sido correcta y que, a diferencia de lo expuesto por el interesado en su escrito de reclamación, en ningún momento dijo que "es lo malo que tienen los quirófanos, que se puede salir con algo que no cuentas".

El informe de la Supervisora del Bloque Quirúrgico de 23 de enero de 2011, sobre medidas esterilizadoras y asepsia en quirófano señala que en todo momento se realizaron los controles pertinentes para verificar la correcta esterilización de los materiales quirúrgicos y se siguió el protocolo de limpieza del bloque quirúrgico sobre el espacio físico, el personal y el instrumental



utilizado. Todo ello consta en la hoja de registro de enfermería ubicada dentro de la historia clínica del paciente.

Por lo tanto no se ha considerado probado que el contagio de la hepatitis C se produjera en el quirófano durante la intervención de RTU a la que fue sometido el 14 de diciembre de 2009 en el Hospital hhhh1. Tal y como se pone de manifiesto, los síntomas indicadores de la hepatitis C se manifestaron a los 30-40 días de la intervención y su diagnóstico se produjo en el mes de abril de 2010, que fue confirmado en septiembre.

De acuerdo con el dictamen emitido a instancia de la compañía aseguradora ssss el 26 de noviembre de 2011, la transmisión de una hepatitis C durante el transcurso de una RTU de vejiga no es posible, debido -entre otras razones- a que los agentes químicos utilizados en la desinfección de los endoscopios destruyen los virus de la hepatitis, ya que en la técnica de la RTU no existe posibilidad de que el urólogo se lesione (pinche o corte) con el instrumental quirúrgico que se utiliza y contamine al paciente en el caso en el que el urólogo sea portador de una hepatitis C. Por estas razones dicha transmisión no está descrita en la literatura médica.

Por tanto no cabe atribuir el contagio de la hepatitis C a la asistencia sanitaria recibida por el paciente durante la intervención de la RTU de vejiga, ya que lo más probable es que se produjera por otra vía, por lo que no ha quedado debidamente acreditada la relación de causalidad entre los daños producidos y el funcionamiento del servicio público, razón por la que la reclamación debe desestimarse.

### **III CONCLUSIONES**

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



**CONSEJO  
CONSULTIVO**  
DE CASTILLA Y LEÓN

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 en el Hospital hhhh de xxxx1 (xxxx2).

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