



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Ramos Antón, Consejero y  
Ponente

Sr. Sobrini Lacruz, Consejero

Sra. García Fonseca, Secretaria

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 22 de enero de 2019, 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 26 de diciembre de 2018 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. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial Universitario de xxx.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite el 27 de diciembre de 2018, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 563/2018, 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. Ramos Antón.

**Primero.-** El 18 de noviembre de 2016 Dña. xxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial, debido a la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial Universitario de xxx.



En su escrito expone que, a mediados del año 2015, fue diagnosticada de quiste axial y, tras la práctica de intervención quirúrgica, surgen complicaciones consistentes en atrapamiento quirúrgico de uréter derecho a nivel pélvico que precisan nefrostomía, control por urología un mes, y tratamiento psiquiátrico.

Manifiesta que el 6 de octubre de 2015 tuvo que someterse a una nueva intervención, que ha estado en baja laboral hasta hace dos meses, que ha sido propuesta para incapacidad permanente, que se ha prorrogado la incapacidad temporal seis meses y que ha sido dada de baja en la empresa en la que prestaba servicios, sin que exista mejoría de las secuelas derivadas de la primera intervención.

Solicita una indemnización de 277.520 euros por los conceptos que relaciona: invalidez permanente derivada del atrapamiento de uréter que precisa de sonda y tratamiento psiquiátrico (150.000 euros), incapacidad temporal (14.600 euros), lucro cesante (90.000 euros) y factor de corrección 10% (17.920 euros).

Adjunta al citado escrito diversa documentación médica.

**Segundo.-** Al expediente se ha incorporado, además de la historia clínica, informes de 23 de diciembre de 2016, del Jefe de Sección de Ginecología, y de 9 de enero de 2017, del médico adjunto de Urología, ambos del Complejo Asistencial Universitario de xxx, informe médico pericial elaborado a instancia de la compañía aseguradora e informe de la Inspección Médica de 9 de marzo de 2017.

**Tercero.-** Concedido trámite de audiencia, no consta que durante el plazo concedido al efecto se hayan presentado alegaciones.

**Cuarto.-** El 13 de noviembre de 2018 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación.

**Quinto.-** El 29 de noviembre de 2018 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 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, sustancialmente, con arreglo a lo previsto en el título IV, "De las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común", de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, con las especialidades que se recogen en relación con los procedimientos de responsabilidad patrimonial.

No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (18 de noviembre de 2016) hasta que se formula la propuesta de orden (13 de noviembre de 2018). 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 40/2015, de 1 de octubre, como los de eficacia, agilidad, eficiencia y servicio a los ciudadanos, entre otros.

**3ª.-** Concurren en la reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la Ley 39/2015, de 1 de octubre. 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 67.1, párrafo primero, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.



**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 efectuada 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, vigente en el momento en que se produjeron los hechos por los que se reclama, a la que además se remite, de forma genérica, 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, 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 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 están, 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.

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.-** Para determinar si existe responsabilidad por parte de los servicios sanitarios, además de poner de manifiesto que en estos supuestos la carga de la prueba incumbe al reclamante, es preciso verificar, en primer lugar, si en el presente caso se produjo un ejercicio inadecuado de la *lex artis*, para lo cual hay que partir del análisis de los informes médicos incorporados al expediente.

El informe de la Inspección Médica avala las actuaciones médicas seguidas en relación con la paciente, sin que advierta la existencia de mala *praxis* en la asistencia recibida.

La paciente estaba siendo tratada por el Servicio de Ginecología por endometriosis. Como consecuencia de la sintomatología y lesiones apreciadas (tumoración anexial derecha de 11x7 centímetros), es intervenida quirúrgicamente el 1 de junio de 2015, encontrándose adherencias de asas y epiplón a vejiga y anexos, los ovarios a pared pélvica y el ovario izquierdo a uréter pélvico izquierdo, todas secundarias a endometriosis, liberándose las adherencias y realizándose anexectomía bilateral.

La paciente presenta en el postoperatorio, como complicación, un atrapamiento del uréter derecho a nivel pélvico. Posteriormente se soluciona transitoriamente mediante una nefrostomía y definitivamente mediante reimplante ureteral con vejiga psóica, realizado el 6 de octubre de 2015, siendo dada de alta el 13 de noviembre.

El citado informe señala de modo expreso, en relación con los hechos descritos, que “no existiendo secuelas de ningún tipo y no apreciándose pérdida funcional, se da el alta definitiva a la paciente con revisiones periódicas, en las que se han realizado ecografías, urografías y analítica sin que se aprecien secuelas funcionales”.

También señala “que el atrapamiento del uréter que se pudo producir como consecuencia de la separación de las adherencias o como una acodadura casual del uréter (...) es una complicación que puede ser esperable”, que fue informada de los riesgos y complicaciones de la intervención, aceptando y firmando el consentimiento informado (el 26 de marzo de 2015, donde consta



como posibles complicaciones de la intervención quirúrgica, las lesiones vesicales, ureterales y uretrales. Respecto de la complicación surgida, precisa que "fue subsanada por el Servicio de Urología sólo 4 meses después de la primera intervención mediante un reimplante ureteral laparoscópico con vejiga psocica, siendo el resultado satisfactorio y restituyendo la función, por lo que se dio a la paciente de alta". Concluye que "se considera que la actuación médica ha sido correcta en todo momento, dado que se ha actuado de acuerdo a la *lex artis ad hoc* y empleando todos los medios técnicos disponibles y a su alcance, independientemente de los resultados".

En este mismo sentido se expresa el informe médico pericial, emitido a instancia de la compañía aseguradora de la Administración, que, en las conclusiones señala que la atención prestada fue acorde a la *lex artis ad hoc*.

Estas afirmaciones no han sido desvirtuadas por las alegaciones de la parte reclamante, que aunque cuestiona la asistencia médica practicada y con ello la observancia de la *lex artis*, 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.

A la luz de todo lo expuesto y teniendo en cuenta los datos y las consideraciones recogidas en los informes obrantes en el expediente, ha de entenderse que se prestó una asistencia médica correcta y que el daño invocado, al no tener la consideración de antijurídico, según ha quedado expuesto, no genera responsabilidad patrimonial de la Administración Pública.

### **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 Dña. xxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la



**CONSEJO  
CONSULTIVO**  
DE CASTILLA Y LEÓN

asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial Universitario de xxx.

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