



Sr. S. de Vega, Presidente

Sr. Ramos Antón, Consejero
Sra. Ares González, Consejera
Sr. Herrera Campo, Consejero y
Ponente

Sr. Píriz Urueña, Secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 20 de enero de 2022, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyy1 y Dña. yyy2*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN 515/2021

I

ANTECEDENTES DE HECHO

El día 18 de noviembre de 2021 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. yyy1 y Dña. yyy2, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su hijo menor de edad.

Examinada la solicitud y admitida a trámite el 25 de noviembre de 2021, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 515/2021, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, previa su ampliación, 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. Herrera Campo.

Primero.- El 6 de junio de 2019 Dña. yyy2 y D. yyy1 presentan una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración Autonómica, debido a los daños y perjuicios sufridos por el fallecimiento de su hijo vvvv el 27



de julio de 2018, por la deficiente asistencia sanitaria prestada durante su nacimiento el 27 de junio anterior por los Servicios de Ginecología y Obstetricia del Hospital hhhh de xxxx.

Consideran que la lesión medular provocada al neonato -causa de su muerte- fue debida a una deficiente asistencia sanitaria durante el parto, al utilizar los fórceps de forma contraria a la *lex artis*. Exponen que se trataría de "un daño desproporcionado de la aplicación del fórceps como consecuencia de una rotación forzada de la presentación fetal, lo que no es acorde con una adecuada técnica de aplicación del mismo, ya que la rotación de la presentación fetal del fórceps debe de ser suave".

Solicitan indemnización por daño moral y perjuicio económico, si bien reservan su cuantificación a un trámite posterior.

Obra en el expediente administrativo, escritura de poder general y especial para pleitos, así como copia del Libro de Familia y del certificado de fallecimiento.

Segundo.- Al expediente se incorporan la historia clínica de la progenitora y del menor, e informe del Servicio de Toco-Ginecología del Hospital de 12 de julio de 2019 del Hospital hhhh. Asimismo constan el informe de la Inspección Médica de 10 de marzo de 2021 y el informe pericial de especialista en ginecología y obstetricia, emitido a instancia de la aseguradora de la Administración el 21 de junio de 2021.

Tercero.- Concedido trámite de audiencia a los reclamantes, presentan alegaciones el 12 de julio de 2021 en las que reiteran su pretensión y muestran su disconformidad con el contenido del informe de la Inspección Médica.

Cuarto.- El 27 de octubre de 2021 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación planteada.

Quinto.- El 9 de noviembre de 2021 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. Corresponde 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 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 (en adelante LPAC), 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 (6 de junio de 2019) hasta que se formula la propuesta de orden (27 de octubre de 2021). A este respecto, debe tenerse presente que los titulares de las unidades administrativas y el personal al servicio de las Administraciones Públicas que tuviesen a su cargo la resolución o el despacho de los asuntos, serán responsables directos de su tramitación y adoptarán las medidas oportunas para remover los obstáculos que impidan, dificulten o retrasen el ejercicio pleno de los derechos de los interesados o el respeto a sus intereses legítimos, disponiendo lo necesario para evitar y eliminar toda anomalía en la tramitación de procedimientos; y que los términos y plazos establecidos en esta u otras leyes obligan a las autoridades y personal al servicio de las Administraciones Públicas competentes para la tramitación de los asuntos, así como a los interesados en los mismos. Ello en virtud de lo dispuesto en los artículos 20.1 y 29 de la LPAC.

3ª.- Concurren en los interesados los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la LPAC. 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 interesada ha ejercitado su derecho en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 67.1 de la LPAC.

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 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), 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 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.

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 aquel que se pueda producir.

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 solo intervenciones quirúrgicas, sino también tratamientos no quirúrgicos y de diagnóstico.

Por tanto, según el criterio de la *lex artis ad hoc*, solo 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 este 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 (recogida, entre otras, por la Sentencia de la Sala de lo Contencioso Administrativo de Valladolid del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León de 21 de mayo de 2018, que alude a las Sentencias del Tribunal Supremo de 15 de enero y 1 de febrero de 2008, y otras anteriores como las de 7 y 20 de marzo, 12 de julio y 10 de octubre 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”.

5ª.- En cuanto al fondo del asunto, este Consejo Consultivo comparte el criterio de la propuesta de orden que, sin perjuicio del desgraciado resultado final, conduce a desestimar la reclamación planteada, en la medida en que del expediente resulta que el proceso asistencial desarrollado fue adecuado a la *lex artis ad hoc* y no existe la actuación negligente que se imputa a los servicios sanitarios públicos.

Y es que resulta necesario recordar que, como ya se ha señalado antes, al tratarse de una 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 parte reclamante alega que la lesión medular y el posterior fallecimiento del menor son consecuencia de una actuación negligente por acción u omisión del personal que atendió a la madre en el parto, que o bien empleó los fórceps de forma contraria a las normas establecidas por los protocolos, o bien realizó alguna maniobra incorrecta.

El informe de la Inspección Médica, sin embargo, avala la adecuación de las actuaciones sanitarias llevadas a cabo y en este sentido concluye que “La actuación de los profesionales implicados en el proceso asistencial ha sido correcta y conforme a la *Lex Artis ad Hoc*”.

Respecto al empleo de los fórceps, señala que no existe relación entre el empleo de esta técnica y la lesión generada: “No puede justificarse la lesión medular por un empleo deficiente del fórceps, al ser la presentación fetal adecuada para su aplicación directa, sin necesidad de usar un instrumento rotador y no haberse descrito lesiones medulares asociadas al uso del fórceps”.

»La evolución de la presentación en el periodo expulsivo en sus horas de duración y gracias a los pujos maternos fue normal”.



Una vez utilizados correctamente los fórceps, la madre presenta sangrado profuso vía vaginal, manifestando que se encuentra mal, lo que motiva la intervención por cesárea pues existía riesgo de pérdida bienestar fetal y sospecha dehiscencia de cicatriz anterior. Añade el informe de la Inspección Médica que "El hecho de tener que tomar la decisión (cuando se estaba efectuando correctamente y sin tracción alguna, la maniobra de fórceps) de practicar cesárea urgente, por sangrado vaginal profuso, hizo preciso ascender la cabeza fetal del plano III de Hodge, hasta la cavidad abdominal."

Indica que la lesión medular pudiera ser provocada por la actuación sanitaria ante la necesidad de intervenir con carácter urgente con el fin de evitar lesiones tanto a la madre como al feto, y así señala: "Puede ser en esa maniobra efectuada de forma rápida, pues estamos ante una situación de urgencia por sospecha de rotura-dehiscencia de cicatriz anterior y riesgo de pérdida del bienestar fetal, cuando se produce la lesión medular C1-C2".

Del mismo parecer participa el informe de la compañía aseguradora de la Administración, en el que se pone de manifiesto que "La lesión medular es una lesión extremadamente infrecuente tras un parto", y añade que "No es una complicación propia del empleo de forceps". Incluso llega a determinar que el fórceps no llegó a ser empleado pues hubo que practicarse urgentemente una cesárea.

En cuanto a la maniobra de manipulación fetal, la cataloga como imprescindible para la extracción fetal a los efectos de garantizar el bienestar del feto, por tanto, se reaccionó adecuadamente ante la complicación originada en el parto. Añade, la actuación del personal sanitario fue correcta pues existía riesgo de sufrimiento fetal "(...) parece más probable que una maniobra de hiperextensión y tracción del cuello desencadene la lesión medular.

»En este caso, la maniobra que implica mayor manipulación fetal es cuando se indicó la cesárea urgente, teniendo que ascender la cabeza fetal desde un plano muy bajo cercano a la salida. Si bien era imprescindible para lograr la extracción fetal".

Finaliza su dictamen con la conclusión de que "Las actuaciones de los profesionales implicados fueron correctas, acordes a los protocolos y a la /ex



artis ad hoc sin que haya evidencia de actuación negligente en los hechos analizados”.

Por tanto, según se desprende del expediente, la asistencia médica prestada fue correcta y acorde con los protocolos establecidos, sin que el personal implicado pudiera evitar el daño que desgraciadamente acaeció. Y en este sentido, la propuesta de orden desarrolla una suficiente justificación de que sí existía indicación de realizar un parto instrumental, decisión que se tomó correctamente; de que no existen datos que permitan asegurar que la lesión medular del neonato se produjera por un empleo inadecuado del fórceps; de que igualmente fue correcta la decisión posterior de practicar una cesárea para preservar el bienestar fetal y evitar el fallecimiento de la madre a causa del profuso sangrado que presentó; y de que la necesaria manipulación de la cabeza fetal para poder realizar con los menores riesgos la extracción en la cesárea pudo ser la causante del daño medular.

Por todo ello puede considerarse, al acoger dichos argumentos y ante la ausencia de informes en otro sentido, 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. El personal actuó con arreglo a las pautas o parámetros prescritos, según el estado actual de la ciencia, para la praxis médico-quirúrgica. La intervención fue rápida e imprescindible, sin que los informes médicos analizados describan alguna otra circunstancia sobre la maniobra efectuada (brusca, intempestiva, etc.), que permita adoptar un criterio contrario a las conclusiones expuestas.

En consecuencia, no cabe apreciar responsabilidad patrimonial de la Administración y la reclamación debe desestimarse.

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 D. yyy1 y Dña. yyy2, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a su hijo y que provocó su fallecimiento.

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