



**Consejo Jurídico
de la Región de Murcia**

Dictamen nº 289/2013

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 24 de octubre de 2013, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por el Sr. Director Gerente del Servicio Murciano de Salud (por delegación de la Excmra. Sra. Consejera de Sanidad y Política Social), mediante oficio registrado el día 12 de febrero de 2013, sobre responsabilidad patrimonial instada por x y otros, como consecuencia de los daños sufridos por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (expte. 46/13), aprobando el siguiente Dictamen.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Mediante escrito de fecha 11 de febrero de 2008 x, en nombre propio y en el de sus tres hijos menores de edad, formula, mediante representación letrada, reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración regional por la muerte de su esposo x, acaecida el 9 de diciembre de 2006, como consecuencia de haber contraído la hepatitis B durante su estancia en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (HUVA) en el período comprendido entre el 25 de septiembre y el 9 de diciembre de 2006. Manifiesta que aunque el fallecimiento tuvo lugar en la fecha indicada no tuvo conocimiento de su causa hasta el día 22 de febrero de 2007, cuando se expide y se le entrega el parte médico de alta.

Finaliza solicitando una indemnización de 250.000 euros (100.000 euros para ella y 50.000 euros para cada uno de sus hijos).

SEGUNDO.- Admitida a trámite la reclamación por resolución del Director Gerente del SMS, se ordena su instrucción al Servicio Jurídico del ente público sanitario, que procede a comunicar a la interesada la información prescrita por el artículo 42.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LPAC).

Asimismo, da traslado de la reclamación a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, a la Dirección de los Servicios Jurídicos y a la aseguradora del SMS, al tiempo que solicita, tanto de la Gerencia de Atención Primaria de Murcia como del HUVA, el historial clínico del paciente e informe de los facultativos que le prestaron asistencia.

TERCERO.- Remitida la información solicitada, se incorporan al expediente tanto las historias clínicas de x, como informe del Dr. x, Jefe de Sección del Aparato Digestivo del HUVA, del siguiente tenor:

"1. x falleció el día 9 de Diciembre de 2006 como consecuencia de un Síndrome Hepatorrenal y encefalopatía hepática causadas por su cirrosis hepática de origen etanólico y por virus B.

2. Hasta el momento de su ingreso en nuestro hospital el día 25 de Septiembre de 2006 se desconocía la existencia de la hepatitis B. De forma rutinaria se solicitó estudio de hepatitis B que fue realizado con fecha 26 de Septiembre de 2006, es decir 24 horas después de su ingreso. De dicha analítica resulta que x era "Portador inactivo de la Hepatitis B" por la presencia de DNA del virus B negativo.

3. El virus de la hepatitis B no se contagió en nuestro hospital y queda demostrado de forma absoluta por las siguientes razones:

a.- El periodo de incubación (periodo entre el contagio del virus y la aparición de síntomas o marcadores serológicos del virus en sangre) de la hepatitis B es entre 4 semanas y 6 meses. Esto significa que es imposible que un paciente tenga hepatitis B a las 24 horas de ingresar en nuestro hospital.

b.- Los marcadores de su hepatitis B (antígeno de superficie positivo, antígeno b negativo y DNA negativo) indican una infección muy antigua, de varios años, que han determinado que aunque el paciente sea portador del virus, éste es inactivo (DNA negativo) y por tanto su influencia en la cirrosis del paciente es secundaria.

Por todo lo anterior se puede concluir

1. Que x no se contagió en nuestro hospital de la Hepatitis B.

2. Que el paciente falleció por una cirrosis hepática causada fundamentalmente por la ingesta de alcohol previa.

3. Que el paciente era portador de una hepatitis B desde antes de su ingreso en nuestro hospital".

CUARTO.- Por parte de la aseguradora del SMS se remite dictamen médico colegiado, elaborado por cuatro especialistas en Medicina Interna, que concluye:

"1. No hay ninguna prueba objetiva de que el paciente se contagiara durante sus ingresos dependientes del Servicio Murciano de Salud.

2. El fallecimiento del paciente fue consecuencia de la evolución natural de la enfermedad que padecía: una

cirrosis hepática.

3. La cirrosis se desarrolló como consecuencia del consumo continuado de alcohol que el paciente mantuvo durante su vida. Es posible que la infección por el virus de la hepatitis B acelerara este proceso y empeorara el pronóstico de la enfermedad.

3. Desconocemos el momento y circunstancia en el que el paciente se contagió de la enfermedad.

5. Estamos seguros de que este contagio no coincidió con sus últimos ingresos en el año 2006, en los que la cirrosis ya se encontraba en un estadio muy avanzado. Además el patrón serológico que se detectó no era compatible con una infección reciente".

QUINTO.- Solicitado informe al Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales (Inspección Médica), se remite al órgano instructor el 23 de octubre de 2012, en el que se concluye del siguiente modo:

"1. X de 48 años de edad, no se contagió del virus de la hepatitis B durante su ingreso en el H. U. Virgen de la Arrixaca, en el periodo comprendido entre el 25 de septiembre al 9 de diciembre de 2006.

2. Al paciente se le realizó por primera vez estudio de hepatitis B, el día 26 de septiembre de 2006. El resultado obtenido de los marcadores, indican que el paciente era portador inactivo de la enfermedad.

3. El paciente falleció el día 9 de diciembre de 2006, a consecuencia de la cirrosis hepática que presentaba, causada fundamentalmente por la ingesta continuada de alcohol durante años.

4. La cirrosis le fue diagnosticada en el ingreso de junio de ese año y se encontraba ya en un estadio muy avanzado.

5. La actuación de los profesionales fue correcta en todo momento".

SEXTO.- Consta acreditado en el expediente que la interesada presentó recurso contencioso-administrativo que dio lugar a la incoación del Procedimiento Ordinario 498/2009, del que, con posterioridad, desistió.

SÉPTIMO.- Otorgado trámite de audiencia a las partes (reclamante y aseguradora del Servicio Murciano de Salud), ninguna de ellas hace uso del mismo al no comparecer ni formular alegación alguna.

Seguidamente la instructora formula propuesta de resolución en la que indica que la acción ha de considerarse prescrita, y finaliza proponiendo la desestimación de la reclamación al considerar que no concurren los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, al ser ajustada a normopraxis la asistencia sanitaria prestada al paciente.

OCTAVO.- En tal estado de tramitación y una vez incorporados los preceptivos extracto de secretaría e índice de documentos, se remite el expediente en solicitud de Dictamen mediante escrito recibido en el Consejo Jurídico el pasado 12 de febrero de 2013.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, al versar sobre una propuesta de resolución de un procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado por la Administración regional, de conformidad con lo establecido en el artículo 12.9 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en relación con el 12 del RD 429/93, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de Responsabilidad Patrimonial de la Administraciones Públicas (RRP).

SEGUNDA.- Legitimación y procedimiento.

1. Los reclamantes, en su condición de esposa e hijos del fallecido -usuario del servicio público sanitario-, ostentan la condición de interesados y están legitimados para ejercitar la presente acción de reclamación, a tenor de lo establecido en el artículo 139.1 LPAC, en relación con el 4.1 RRP.

En cuanto a la legitimación pasiva tampoco suscita duda que la actuación a la que los reclamantes imputan el daño que dicen haber sufrido, acontece en el marco del servicio público prestado por la Administración sanitaria regional.

2. El examen conjunto de la documentación remitida permite afirmar que, en lo esencial, se han cumplido los trámites legales y reglamentarios que integran esta clase de procedimientos.

TERCERA.- Plazo de la acción indemnizatoria: prescripción.

El artículo 142.5 LPAC establece que el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motiva la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. En el presente caso el daño se atribuye a la asistencia sanitaria recibida por el paciente (contagio de hepatitis B) tras su ingreso en el HUVA el 25 de septiembre de 2006, falleciendo el 9 de diciembre siguiente, por lo que la fecha límite para el ejercicio de la acción de reclamación sería el 9 de diciembre de 2007, con lo que la acción ha de considerarse extemporánea.

Se coincide con la propuesta de resolución en la apreciación de que el informe de alta se produjo el día 14 de diciembre de 2006 (folio 41 de la historia clínica), y que la copia que la interesada une a su escrito de reclamación fechada el día 22 de febrero de 2007, sólo acredita que con esta última fecha se extendió y envió un duplicado a X, pero no que fuese ésta la fecha en la que la misma tuvo conocimiento de que su marido padecía hepatitis B, pues tal circunstancia fue detectada el día 26 de septiembre de 2006 según consta acreditado en la historia clínica del paciente incorporada al expediente.

CUARTA.- El fondo del asunto: inexistencia de la necesaria adecuada relación de causalidad entre la actuación sanitaria regional y los daños por los que se reclama.

En cualquier caso, cabe apuntar, ya desde el análisis del fondo del asunto, que el expediente muestra con claridad que habría de llegarse a la misma conclusión desestimatoria, a la vista de los fundados informes médicos de la aseguradora del SMS y de la Inspección Médica reseñados en los Antecedentes y que afirman sin fisuras el ajuste a normopraxis de la atención prestada al enfermo, indicando que el contagio no se pudo producir en el período de tiempo que señala la reclamante, puesto que la analítica que se le practicó al día siguiente de su ingreso detectó que el paciente ya era portador inactivo del virus B. Asimismo consideran que el factor determinante en el fallecimiento no fue tal virus sino la cirrosis hepática que sufría, causada fundamentalmente por la ingesta continuada de alcohol durante años. Frente a estos fundados informes la reclamante, a quien corresponde acreditar la relación de causalidad entre la actuación de los servicios sanitarios y el daño alegado, según la carga de la prueba que establece en el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, se limita a sus propias aseveraciones sin apoyo en dictamen médico alguno que cuestione que la conducta de los facultativos de la sanidad pública haya infringido la *lex artis*, por lo que, conforme con reiterada jurisprudencia y doctrina consultiva, no existe la relación de causalidad jurídicamente adecuada, entre la actuación sanitaria regional y los daños por los que se reclama, necesaria para declarar la pretendida responsabilidad patrimonial.

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula las siguientes

CONCLUSIONES

PRIMERA.- La reclamación objeto de Dictamen debe considerarse extemporánea, por las razones expresadas en la Consideración Tercera, por lo que ha de desestimarse por tal motivo, sin perjuicio de fundarse también su desestimación en la inexistencia de relación de causalidad adecuada entre la actuación sanitaria regional y los daños por los que se reclama, en los términos y por las razones expresadas en dicha propuesta.

SEGUNDA.- En consecuencia, la propuesta de resolución objeto de Dictamen, en cuanto desestima la reclamación de referencia, se dictamina favorablemente, si bien en su parte dispositiva se deberá añadir, como causa de la desestimación, la prescripción de la acción indemnizatoria.

No obstante, V.E. resolverá.

