



**Consejo Jurídico  
de la Región de Murcia**

**Dictamen 340/2013**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 12 de diciembre 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 Excm. Sra. Consejera de Sanidad y Política Social), mediante oficio registrado el día 21 de mayo de 2013, sobre responsabilidad patrimonial instada por x, como consecuencia de los daños sufridos por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (expte. **180/13**), aprobando el siguiente Dictamen.

**ANTECEDENTES**

**PRIMERO.-** El 10 de febrero de 2012 (registro de entrada), x, en nombre y representación de x, presentó una reclamación de responsabilidad patrimonial frente al Servicio Murciano de Salud en la que expone, en síntesis, lo siguiente:

Que fue atendido el 12 de febrero de 2011 en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria de Mazarrón, tras pillarse el tercer dedo de la mano izquierda con una puerta. Tras su limpieza y cura, con instauración de tratamiento farmacológico, fue enviado a su domicilio con el diagnóstico de herida incisa. Aquejado de un intenso dolor, dos días después acude a su médico de cabecera, que decide derivar al paciente al Servicio de Urgencias del Hospital Santa María del Rosell, de Cartagena. Por los servicios médicos se procede a realizar una intervención quirúrgica con anestesia local (colgajo), prescribiéndole tratamiento farmacológico, así como curas diarias en consultas externas del citado Hospital. El mismo día que le practican la intervención, el lesionado acude nuevamente al Servicio de Urgencias aquejado de dolor, prescribiéndole analgésicos, control evolutivo y revisión por el cirujano al día siguiente, asistiendo periódicamente a curas y a consultas externas del Servicio de Traumatología hasta que fue dado de alta el 23 de junio de 2011. El alta del médico de cabecera data de 8 de julio siguiente.

*Afirma que "por (el) traumatólogo tratante e interviniente en la intervención quirúrgica y posterior seguimiento de la lesión producida, tras el otorgamiento del alta médica, se manifiesta que de haber procedido a la intervención el mismo día de los hechos, hubiera podido recuperar la parte terminal del 3 dedo de la mano izquierda".*

Sostiene que hubo mala *praxis* en la asistencia realizada en el SUAP de Mazarrón, dado que estuvo sometido a un largo proceso de curación y tiene secuelas consistentes en trastornos distróficos y amputación de la falange distal y que concurren los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial.

En cuanto al daño y su cuantificación se expresa que la entidad de sus lesiones es desconocida, remitiendo la valoración económica de la responsabilidad patrimonial *"al momento procedimental oportuno"*.

Con posterioridad, el 7 de marzo de 2012 se requirió al letrado actuante para que acreditara la representación que dice ostentar, presentando un escrito el 13 de abril siguiente, al que acompaña otro firmado por el interesado, facultándole en tal sentido (folio 15).

**SEGUNDO.-** Por Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, de 24 de abril de 2012, se admitió a trámite la reclamación de responsabilidad patrimonial, que fue notificada al interesado el 7 de mayo.

En la misma fecha se notificó a la Correduría --, a efectos de su comunicación a la Compañía Aseguradora del Servicio Murciano de Salud.

**TERCERO.-** También el 24 de abril de 2007 se solicitó a la Gerencia del Área de Salud II, Hospital Santa María del Rosell, la copia de la historia clínica de la paciente e informes de los facultativos que la atendieron, documentación que fue recibida e incorporada al expediente (folios 23 a 58).

**CUARTO.-** Con fecha de 21 de septiembre de 2012 se solicita informe a la Subdirección de Atención al Ciudadano e Inspección Sanitaria (la Inspección Médica) y se remite el expediente a la Compañía Aseguradora del Servicio Murciano de Salud. --.

**QUINTO.-** Por la citada Compañía Aseguradora se aporta dictamen pericial emitido el 15 de octubre de 2012 por x, especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología, que contiene las siguientes conclusiones médico periciales:

*"1.- El mecanismo lesional (machacamiento) fue importante y muy desvitalizante, incluso deduzco que desde el primer momento se produjo la amputación parcial del pulpejo del dedo, pero aunque no fuera así, es muy frecuente que dicha afectación de partes blandas derive en necrosis de las mismas.*

*2.- El hecho de no suturar en un primer momento no fue un error, sino más bien todo lo contrario, ya que, si se hubieran dado puntos, habría aumentado el daño por el escaso riego vascular de la zona".*

**SEXTO.-** La Inspección Médica emite informe el 15 de enero de 2013 con las siguientes conclusiones:

*"1. El accidente produjo la amputación parcial de la falange distal del tercer dedo de la mano izquierda. La atención en el servicio de urgencias fue adecuada y se remitió al paciente a su médico para seguimiento.*

2. Su médico de cabecera lo remitió adecuadamente al Hospital.

3. La atención prestada en el Hospital el mismo día de la remisión fue adecuada, la evolución posterior de la herida fue buena".

**SÉPTIMO.-** Otorgado un trámite de audiencia a las partes interesadas, el letrado que actúa en representación del reclamante presenta escrito de alegaciones el 20 de febrero de 2013 (registro de entrada), exponiendo que del resultado de los distintos informes médicos resulta acreditado que de haber procedido a la intervención el mismo día en el que acudió al Servicio de Urgencias, concretamente el día 12 de febrero de 2011, *"con gran probabilidad no se hubiera desencadenado el mismo resultado, es decir, no hubiera perdido la parte terminal del tercer dedo de la mano izquierda"*.

**OCTAVO.-** La propuesta de resolución, de 26 de abril de 2013, desestima la reclamación por no concurrir los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial, concretamente por la inexistencia de nexo causal entre la asistencia sanitaria prestada por el Servicio Murciano de Salud y la pérdida de la parte terminal del dedo del reclamante, considerando correcta la actuación de los profesionales intervinientes.

**NOVENO.-** Con fecha 21 de mayo de 2013 se ha recabado el Dictamen preceptivo del Consejo Jurídico, acompañando el expediente administrativo.

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, plazo y procedimiento.

I. El reclamante, en su condición de usuario que ha sufrido los daños que se imputan al servicio público sanitario, ostenta la condición de interesado para deducir la presente reclamación de responsabilidad patrimonial objeto de este Dictamen, de conformidad con lo previsto en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, sobre Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LPAC), en relación con el artículo 4.1 RRP.

La Administración regional está legitimada pasivamente, por dirigirse contra ella la pretensión indemnizatoria e imputarse el daño a los servicios públicos sanitarios de su competencia.

II. En cuanto a la temporaneidad de la acción, a ejercer en el plazo de un año previsto en el artículo 142.5 LPAC, no puede oponerse objeción al respecto, vista la fecha de las actuaciones sanitarias en cuestión (el paciente fue dado de alta por mejoría el 8 de julio de 2011) y la fecha de la presentación de la reclamación (el 10 de febrero de 2012).

III. 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.-** Responsabilidad patrimonial administrativa en materia sanitaria. Consideraciones generales.

I. La responsabilidad patrimonial dimanante de la actuación administrativa en el campo sanitario está sometida a la configuración de la responsabilidad de la Administración que se desprende del artículo 106.2 CE: *"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"*. Por otra parte, el texto constitucional (artículo 43.1) también reconoce *"el derecho a la protección de la salud"*, desarrollado por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS).

Los elementos constitutivos de la responsabilidad patrimonial de la Administración son recogidos por los artículos 139 y siguientes de la LPAC y desarrollados por abundante jurisprudencia:

- La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas.
- Que el daño o lesión sufrida sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en una adecuada relación causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir alterando el nexo causal.
- Que los daños no se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos.
- Ausencia de fuerza mayor.

- Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

II. Además de estos principios comunes, dada la especialidad de la actuación administrativa en el campo de la sanidad, ha de tenerse en cuenta que la atención médica que el ciudadano ha de esperar de los servicios públicos no es una prestación de resultado, sino de medios, es decir, que el servicio sanitario ha de aplicar todos los posibles para la curación del paciente, correspondiéndole, por tanto, cualquiera que sea el resultado del tratamiento, una obligación de recursos a emplear por el médico.

La actuación de éste ha de regirse por la denominada "*lex artis ad hoc*", o módulo rector de todo arte médico, como principio director en esta materia, en consideración al caso concreto en que se produce la actuación médica y las circunstancias en que la misma se desarrolla (Dictámenes números 49/01 y 97/03 de este Consejo Jurídico). Por lo tanto, de acuerdo con una consolidada línea jurisprudencial mantenida por el Tribunal Supremo, en las reclamaciones derivadas de la actuación médica o sanitaria no resulta suficiente la existencia de un daño, sino que es preciso acudir al criterio de la "*lex artis*" como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta, independientemente del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo, ya que no le es posible ni a la ciencia ni a la Administración garantizar, en todo caso, la sanidad o la salud del paciente (SSTS, Sala 3ª, de 22 de diciembre de 2001 y de 23 de marzo de 2011).

La determinación de si la asistencia sanitaria se ajusta o no a *normopraxis* descansa, de forma necesaria, en la apreciación efectuada por profesionales de la medicina, pues sólo ellos poseen los conocimientos especializados precisos para una adecuada valoración de los actos médicos en el contexto concreto que presenta cada supuesto. Siendo necesarios, por tanto, conocimientos científicos para valorar hechos o circunstancias relevantes en el asunto -artículo 335 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil-, el principal apoyo probatorio de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial ha de ser, para los reclamantes, un informe pericial que ponga de manifiesto los errores u omisiones cometidos durante todo el proceso asistencial (el especial valor probatorio de los informes médicos en los procedimientos de responsabilidad patrimonial derivada de la asistencia sanitaria es puesto de relieve por el Tribunal Supremo, en sentencia de su Sala de lo Contencioso- Administrativo de 1 de marzo de 1999). En cuanto a la Administración, la valoración de la asistencia prestada será ofrecida, además de por los médicos intervinientes, cuyo informe resulta preceptivo de conformidad con el artículo 10.1 RRP, por el de la Inspección Médica, que, en su calidad de órgano administrativo, se encuentra obligado a efectuar un análisis especialmente objetivo e imparcial de las actuaciones realizadas por los facultativos de la sanidad pública, lo que le otorga un singular valor a efectos de prueba.

**CUARTA.-** Relación de causalidad entre el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios y los daños por los que reclama indemnización. Falta de acreditación.

El reclamante califica de mala *praxis* médica la actuación de la facultativa que le atendió el 12 de febrero de 2011 en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria de Mazarrón, por el retraso de la intervención en el tercer dedo de la mano izquierda, a consecuencia del cual estuvo sometido a un largo proceso de curación, originándole secuelas. Para acreditar tal imputación de mala *praxis* no aporta elemento probatorio alguno, cuando le incumbe conforme a lo dispuesto en el artículo 217 LEC, limitándose a señalar en el escrito de reclamación unas manifestaciones que afirma que proceden del traumatólogo interviniente relativa a que si se hubiera realizado la intervención el mismo día del accidente hubiera podido recuperar la parte terminal del tercer dedo de la mano izquierda. Precisamente este extremo tenía que haberlo acreditado el reclamante para poder establecer la relación de causalidad adecuada con el funcionamiento del servicio público, sin que ni tan siquiera haya solicitado, entre los medios probatorios, la testifical del traumatólogo cuyo parecer dice expresar, más aún si expresa en términos de probabilidad la hipótesis de otro posible resultado en el escrito de alegaciones (folio 84).



Frente a ello la Inspección Médica no advierte mala *praxis* médica en la asistencia recibida del Servicio de Urgencias de Atención Primaria el día señalado, a las 23, 40 horas, cuando acude el paciente tras haberse pillado el dedo con una puerta, señalando a este respecto:

*"el tratamiento de urgencias es adecuado, se limpia la herida y se pauta tratamiento antibiótico y se remite al paciente a su médico. No se puede asegurar que en el momento de la valoración hubiera exposición ósea ya que puede ser que los tejidos desarrollaran necrosis en las horas de evolución posterior. Cuando el paciente fue valorado por el traumatólogo del Hospital (antes de las 48 horas del accidente) realizó el cierre del muñon, mediante un colgajo, y mantuvo el tratamiento antibiótico prescrito por la facultativa de urgencias".*

Conviene destacar la primera conclusión de la Inspección Médica, en relación con las secuelas alegadas, consistente en afirmar que fue el accidente que sufrió el paciente el que produjo la amputación parcial de la falange distal del tercer dedo de la mano izquierda. El mecanismo lesional de este tipo de accidentes (machacamiento) fue importante y muy desvitalizante, siendo frecuente que dicha afectación de partes blandas derive en necrosis de las mismas, según destaca el perito de la Compañía Aseguradora (folio 67).

En suma, al no acreditar el reclamante la existencia de infracción de la *lex artis*, sin que venga avaladas sus imputaciones por criterio médico alguno, tampoco concurre la adecuada relación de causalidad entre el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios y los daños por los que se reclama indemnización, requisito legalmente imprescindible para declarar la responsabilidad patrimonial administrativa. Tampoco el reclamante ha concretado ni cuantificado el daño, pese a que anunció en el escrito inicial de que lo haría en el momento procedimental oportuno, lo que también aboca a la desestimación de la reclamación.

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula la siguiente

## **CONCLUSIÓN**

**ÚNICA.-** Se dictamina favorablemente la propuesta de resolución, en cuanto es desestimatoria de la reclamación, al no haberse acreditado la concurrencia de los requisitos determinantes de la responsabilidad patrimonial.

No obstante, V.E. resolverá.