



**Consejo Jurídico  
de la Región de Murcia**

**Dictamen nº 113/2021**

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 4 de junio de 2021, 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 del Excmo. Sr. Consejero de Salud), mediante oficio registrado el día 26 de marzo de 2021 (COMINTER\_96896\_2021\_03\_26-10\_15), sobre responsabilidad patrimonial instada por D.<sup>a</sup> X, por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (exp. 2021\_080), aprobando el siguiente Dictamen.

**ANTECEDENTES**

**PRIMERO.-** El día 17 de mayo de 2019 tuvo entrada en el registro del ayuntamiento de La Unión una reclamación de responsabilidad patrimonial presentada por D.<sup>a</sup> X, por la defectuosa asistencia sanitaria que se le había prestado el 18 de mayo de 2018 al practicársele en el Hospital General Universitario “Santa Lucía” (HSL) *“[...] una cesárea obstetricia, siendo diagnosticada posteriormente de hematoma subaponeurótico”*. La reclamación fue remitida al Servicio Murciano de Salud (SMS) en donde tuvo entrada el día 21 de mayo de 2019.

**SEGUNDO.-** Por resolución de 30 de mayo de 2019 del Director Gerente del SMS se admitió a trámite la reclamación, se ordenó la incoación del expediente número 333/19, y se designó al Servicio Jurídico de la Secretaría General Técnica del SMS como órgano encargado de la instrucción.

Mediante escrito de 31 de mayo de 2019 se notificó a la interesada la admisión de la reclamación, así como a la correduría de seguros “Aón Gil y Carvajal, S.A.”. En igual fecha se dirigió escrito a la Gerencia del HSL para que remitiera copia de la historia clínica y de los informes de los profesionales que hubieran atendido a la paciente. Su no envío determinó la reiteración de la petición mediante escrito de 23 de julio de 2019.

**TERCERO.-** Con oficio de 3 de octubre de 2019 se remitió desde el HSL la documentación solicitada, excepto el informe del doctor Y, jefe de Sección de Obstetricia, que fue remitido el 20 de noviembre de 2019.

**CUARTO.-** El conjunto de la documentación fue remitida el 2 de diciembre de 2019 a la Subdirección General de Atención al Ciudadano e Inspección Sanitaria en demanda del informe de la Inspección Médica; en la misma fecha se remitió la documentación a la correduría de seguros.

**QUINTO.-** Según consta por el correo electrónico recibido el 16 de marzo de 2020 de la correduría de seguros quedó unido al expediente el informe pericial de la empresa --, emitido el 28 de diciembre de 2019, por la doctora Z, Especialista en Obstetricia y Ginecología, cuya conclusión final es la de que *“De acuerdo a la información aportada a este perito, la asistencia prestada por el Servicio de Ginecología y Obstetricia en el Hospital General Universitario Santa Lucía (Murcia) a D.<sup>a</sup> X fue acorde a la lex artis ad hoc”*.

**SEXTO.-** El 16 de junio de 2020 se notificó la apertura del trámite de audiencia a la interesada compareciendo ante el instructor el 6 de julio siguiente solicitando y obteniendo copia de determinada documentación, tras lo que presentó un escrito de alegaciones el día 10 de julio de 2020. En ellas ratificaba su petición inicial afirmando que *“Que después de dejar de estar ingresada y tras sucesivos TAC y ecografías deciden de nuevo intervenirla, Todo ello se hubiera evitado si tras la cesárea se hubieran tomado las medidas necesarias como fueron el TAC y la ECOGRAFIA que se le realizaron a posteriori”*. Por todo ello terminaba indicando que *“Ese diagnóstico se le tuvo que haber realizado TRAS la cesárea y no a posteriori por lo que no fue acorde a la lex artis ad hoc”*.

Recibidas las alegaciones se dio traslado de las mismas y del conjunto de la documentación a la compañía aseguradora “AIG” con escrito de 2 de septiembre de 2020.

**SÉPTIMO.-** El día 22 de marzo de 2021 el instructor del procedimiento elevó propuesta de resolución desestimatoria por no concurrir los requisitos legalmente exigibles para declarar la existencia de responsabilidad patrimonial de la administración.

**OCTAVO.-** En la fecha y por el órgano indicado en el encabezamiento del presente, se solicitó el preceptivo Dictamen de este Consejo Jurídico, acompañando el expediente y su extracto e índice reglamentarios.

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 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP) y 81 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP).

### **SEGUNDA.- Legitimación, plazo y procedimiento.**

I. La reclamante tiene legitimación para formular la pretensión indemnizatoria objeto del presente procedimiento, por haber sufrido en su persona los daños que imputa al anormal funcionamiento de los servicios sanitarios del SMS, pudiendo ejercer su pretensión indemnizatoria a tenor de lo previsto por el artículo 32.1 LRJSP.

Por su parte, la Administración regional está legitimada pasivamente, por dirigirse contra ella la reclamación e imputarse los daños al funcionamiento de los servicios públicos sanitarios de su competencia.

II. La reclamación fue presentada dentro del plazo de un año establecido al efecto en el artículo 67.1 LPACAP.

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. Sobre el fondo del asunto.**

I. Son requisitos exigidos para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración la concurrencia de un hecho, acción u omisión que resulte imputable a la Administración; la producción de un daño o perjuicio efectivo, evaluable económicamente e individualizado, que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar, y la existencia de una relación de causalidad directa e inmediata entre aquel hecho, acción u omisión y el mencionado daño o perjuicio, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir alterando el nexo causal ni en particular la concurrencia de fuerza mayor. Tales exigencias están contenidas en los artículos 32 y siguientes de la LRJSP y han sido precisadas por constante jurisprudencia del Tribunal Supremo y reiterada doctrina de los diferentes Órganos consultivos, correspondiendo al reclamante la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega.

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 razonablemente 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, entre muchos otros, 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 ad hoc*" como modo de determinar cuál es la actuación médica correcta en el caso de que se trate, 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. La "*lex artis*", por tanto, actúa como elemento modulador de la objetividad predicable de toda responsabilidad administrativa, cuando del ámbito sanitario se trata.

En este sentido, pues, debe concluirse en que sólo si se produce una infracción de la "*lex artis*" responde la Administración de los daños causados que puedan imputarse a dicha actuación infractora, pues en caso contrario dichos perjuicios no son imputables a la atención sanitaria pública y no tendrían la consideración de antijurídicos, por lo que deberían ser soportados por el paciente.

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-Adm inistrativo de 1 de marzo de 1999).

III. Dicho esto debe, en primer lugar, dejarse constancia de que, además de no cuantificar su petición, las aseveraciones hechas por la interesada no han contado con un informe pericial que las respalde, incumpliendo así con la obligación que recaía sobre ella. Sin embargo, la Administración ha traído al expediente diversos informes que sostienen la inexistencia de mala praxis y, por tanto, de responsabilidad por su parte

El informe del jefe de Sección de Obstetricia del HSL señala el carácter frecuente de las complicaciones que experimentó la paciente al decir que *"[...] la cesárea es una cirugía con una morbilidad asociada y de baja incidencia, pero existe dicha morbilidad inherente a la cirugía. En su caso se tuvo que realizar una laparotomía antes de 24 horas de la cesárea al ser diagnosticada de un hemoperitoneo. Siendo diagnosticada posteriormente de hematoma subaponeurótico que requirió drenaje y posteriormente una nueva laparotomía con drenaje de hematoma y desbridamiento de múltiples adherencias interasas intestinales con lavado de cavidad. El hemoperitoneo y los hematomas son complicaciones postquirúrgicas que requieren en muchas ocasiones una reintervención"*.

Por su parte, la doctora Z incide en tal condición subrayando la atención que se le dispensó al decir que *"La paciente permaneció ingresada con antibioterapia. Se realizaron controles radiológicos (TAC) que identificaron persistencia de colecciones intraabdominales que se intentaron drenar mediante Radiología Intervencionista, sin ser posible este procedimiento. Tras valoración conjunta por el Servicio de Medicina Interna e Infecciosa, se decidió alta hospitalaria el 21/6/2018, con antibioterapia y control en consultas, dada a evolución favorable de la paciente durante su ingreso. Teniendo en cuenta todo o anteriormente descrito, el manejo de la paciente fue adecuado y acorde a lo indicado por los protocolos"*. Así llega a la conclusión final de que la atención que se le dispensó fue acorde a la "*lex artis ad hoc*".

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

## **CONCLUSIÓN**

**ÚNICA.-** Se dictamina favorablemente la propuesta en cuanto es desestimatoria de la reclamación al no concurrir los requisitos legalmente exigibles para declarar la existencia de responsabilidad patrimonial de la administración sanitaria.

No obstante, V.E. resolverá.

