



Consejo Jurídico  
de la Región de Murcia

Dictamen nº 306/2024

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 19 de noviembre de 2024, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por la Ilma. Sra. Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud (por delegación del Excmo. Sr. Consejero de Salud), mediante oficio registrado el día 8 de agosto de 2024 (COMINTER 163010) y CD recibido en la sede de este Consejo Jurídico el día 9 de agosto de 2024, sobre responsabilidad patrimonial instada por D.<sup>a</sup> X, por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (exp. 2024\_289), aprobando el siguiente Dictamen.

## **ANTECEDENTES**

**PRIMERO.-** Con fecha 10 de enero de 2024, D.<sup>a</sup> X presenta reclamación de responsabilidad patrimonial, en solicitud de una indemnización por los daños que dice haber sufrido como consecuencia de la asistencia sanitaria dispensada por el Servicio Murciano de Salud.

Relata la reclamante que, en el año 2013, se le extirpó un condiloma vaginal por el Servicio de Urología del Hospital “Reina Sofía” de Murcia. A consecuencia de la intervención se le produjo una fístula uretro-vaginal con granuloma posterior, con seguimiento por los Servicios de Urología y de Ginecología.

En una de esas revisiones, el 19 de enero de 2019 (sic, en realidad fue el 16 de enero), afirma la reclamante que la ginecóloga, la Dra. A... *“intentó extirpar con un bisturí un granuloma que presentaba en la zona vaginal, provocándome, además de un enorme dolor, una importante herida en la zona”*. Se le informó que la herida se curaría pronto, pronóstico que también le hizo el siguiente ginecólogo, al que acudió tras solicitar cambiar de facultativo.

Sin embargo, afirma la reclamante que se ha sometido a varias intervenciones quirúrgicas por Urología, sin que en ninguna de ellas se haya podido curar la herida producida el 19 de enero de 2019.

En informe de 30 de marzo de 2023, el Servicio de Ginecología del Centro de Salud Murcia-Infante Juan Manuel, describe la situación de la paciente como *“Fístula uretro-vaginal reparada. Dolor en introito, en cara posterior, que se exacerba con relaciones sexuales... Ahora la calidad de vida es aceptable, salvo que no puede mantener relaciones sexuales”*.

Considera la reclamante que la intervención de 19 de enero de 2019, a la que conecta causalmente su situación clínica actual, se realizó de forma negligente, por lo que solicita ser indemnizada *“en la suma que se determine, previa valoración del daño causado por un especialista con titulación en valoración del daño corporal”*.

Adjunta a la reclamación copia de los informes de Ginecología, correspondientes a las consultas de 16 de enero de 2019 y 30 de marzo de 2023.

**SEGUNDO.-** Admitida a trámite la reclamación por resolución de 8 de febrero de 2024, de la Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud, se ordena que la instrucción del procedimiento sea llevada a cabo por el Servicio Jurídico del indicado ente público sanitario, que procede a comunicar a la interesada la información prescrita por el artículo 21.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC), al tiempo que la requiere para que concrete la evaluación económica del daño.

Asimismo, recaba de la Gerencia del Área de Salud concernida por la reclamación una copia de la historia clínica de la paciente y el informe de los facultativos que prestaron la asistencia por la que aquélla reclama.

**TERCERO.-** Por la Gerencia del Área de Salud VII se remite la información clínica solicitada, así como los siguientes informes de los facultativos implicados en la asistencia dispensada a la paciente:

- El de la Médico de Atención Primaria, que es meramente descriptivo de los antecedentes ginecológicos y urológicos de la paciente y de la patología actual.

- El de la ginecóloga (Dra. A...) que atendió a la paciente el día 16 de enero de 2019. Tras informar que la reclamante es paciente del Servicio de Ginecología del Hospital “Reina Sofía” desde 1995, y que la ha atendido al menos en 23 ocasiones, relata el amplio historial ginecológico de la paciente, con múltiples intervenciones (conización cervical, electrocoagulación de condilomas vulvares, histerectomía por vía vaginal, colpoplastia, etc.).

*“...En octubre del 2012, presenta lesión vaginal de aspecto condilomatoso y granulomatoso de 2 cm, excrecente en cara anterior vaginal y zona suburetral, electrocoagulación y exéresis de lesión vaginal objetivando extrusión de malla y lesión uretral. Fístula uretrovaginal reparada el 10 de febrero del 2013 mediante fistulorrafia y uretroplastia.*

*El 25 de marzo del 2013 desarrolla granuloma en labio menor izquierdo en zona de cicatriz de colgajo de*

*fistulorrafia, procediendo a su exéresis en régimen de CMA y sedación en abril del 2013.*

*Desde el año 2013 hasta el año 2019 la paciente ha sido atendida para revisión ginecológica y molestias en relaciones sexuales. Presenta un granuloma vaginal en cara anterior de la vagina, biopsiado para confirmación histológica, que recidiva con las mismas características desde su diagnóstico en 2012. Tratado con nitrato de plata en 2 ocasiones. Se aportan informes de biopsias.*

*El 22 de diciembre del 2015 se decide tratamiento sintomático y se desaconseja tratamiento excisional y destructivo (informe escrito a mano por la Dra. A...) del granuloma. La paciente sigue sus revisiones hasta el año 2018, momento en el que inicia la menopausia y se le indica tratamiento con anillo de estradiol como prevención de síndrome urogenital y tratamiento vaginal de su patología, ya que la menopausia agravará sus síntomas y dispareunia si no es tratada adecuadamente.*

*2.- El 16 de enero del 2019 la paciente Dña. X acudió a revisión a la Consulta de ginecología siendo atendida por la Dra. A... y, como consta en el informe, se objetivó el granuloma vaginal sin cambios respecto a exploraciones anteriores. Se exploró con delicadeza y cuidado, como siempre ha sido atendida.*

*No se practicó ninguna escisión con bisturí ni ningún daño vaginal provocado a la paciente. La molestia derivada de una exploración ginecológica con espéculo y una ecografía endovaginal para descartar patología en los ovarios.*

*Las lesiones vaginales y vulvares nunca se extirpan con bisturí frío en la consulta. Si es necesario se remiten a la Unidad de patología cervical y se utiliza bisturí eléctrico y anestesia local.*

*Ese día se instauró de nuevo tratamiento con estrógenos vaginales, ya que la paciente no los estaba usando y eso había agravado su dispareunia.*

*La paciente consulta por urgencias el día 29 del mismo mes y es atendida por el Dr. S.... La paciente no solicita en ese momento cambio de especialista ya que siempre ha sido bien atendida por la Dra. A.... Y, como se puede leer en el informe, no es diagnosticada de ninguna herida vaginal y se mantiene la misma pauta terapéutica con estrógenos locales por carúncula uretral.*

*Vuelve a ser valorada el 24 de mayo del 2019 quien la remite a urología para valoración de granuloma vaginal. Se practica cistoscopia con resultado normal y es tratada por incontinencia de urgencia.*

*En los años 2020, 2021 y 2022 ha sido revisada por distintos ginecólogos del Servicio de ginecología, incluida la Dra. A... en 2022, con diagnóstico de síndrome genitourinario y atrofia vaginal, persistencia de granuloma vaginal e incontinencia urinaria de urgencia en tratamiento con estrógenos vaginales y mirabegrón.*

*Ha sido nuevamente valorada por el Servicio de Urología y remitida a la Unidad de Suelo pélvico con diagnóstico de síndrome genitourinario, uretrocele y granuloma (carúncula) sin pérdida de orina. Dolor referido al introito tenso y atrófico con dolor a las 7 horas. Tratamiento con estrógenos vaginales.*

*3.- En el informe del 30 de marzo del 2023 se confirma el diagnóstico de síndrome genitourinario de la menopausia indicando tratamiento con estrógenos vaginales.*

*4.- No existe por tanto causa efecto de ningún daño efectuado a D.<sup>a</sup> X provocado por la Dra. A... el día 16 de enero del 2019.*

*Los síntomas actuales son consecuencia de un largo historial ginecológico, una tendencia a desarrollar granulomas de cicatriz y una importante atrofia vulvovaginal secundaria al hipoestronismo causado por la menopausia".*

- El Jefe de Servicio de Urología del Hospital "Reina Sofía", que tras exponer el historial urológico de la paciente, contesta a las alegaciones de la reclamante como sigue:

*"Según los hechos expuestos, en el PRIMERO se dice: "En fecha 16/12/2013 la paciente fue sometida a una intervención para extirpación de condiloma vaginal, en el servicio de urología del Hospital Reina Sofía. En dicha intervención se me produjo una fistula uretro-vaginal con granuloma posterior ... "*

*Según la historia clínica, el día 16/12/2013 no se realiza ninguna intervención de extirpación de condiloma vaginal por parte del Servicio de Urología del Hospital Reina Sofía y por supuesto, no es responsable de la fistula uretro-vaginal. De hecho, la extirpación de dicho condiloma vaginal no la realiza ningún urólogo.*

*En el SEGUNDO se dice:" ... me he sometido a varias intervenciones quirúrgicas por los especialistas en urología, sin que ninguna de ellas se haya conseguido la cura de la herida que me produjo la ginecóloga el día 19 de enero de 2019".*

*La presencia de una lesión cuyo origen no está filiado, como puede ser un granuloma o condiloma, exige la realización de tantas biopsias como se estime oportuno de dicha lesión para descartar la presencia de patología tumoral. En todas ellas se le informa a la paciente de las consecuencias y efectos secundarios que puedan ocurrir y se firma mediante el Documento del CI correspondiente".*

**CUARTO.-** El 3 de abril de 2024 se solicita del Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales el preceptivo informe de la Inspección Médica. No consta que haya sido evacuado.

**QUINTO.-** El 20 de mayo de 2024, la interesada solicita que la evaluación del daño para cuya concreción ha sido

requerida por la instrucción, se realice mediante informe de especialista en valoración del daño corporal.

La instrucción contesta admitiendo la referida prueba pericial y advierte a la actora que cuenta con un plazo de 30 días para su aportación al procedimiento, y que los gastos de la misma serán a su costa.

**SEXTO.-** Por la aseguradora del Servicio Murciano de Salud se une al expediente un informe médico pericial, evacuado por una especialista en Ginecología y Obstetricia, que alcanza las siguientes conclusiones:

*“1. Se solicita que analice la asistencia sanitaria prestada a Dña. X en el Hospital Reina Sofía de Murcia en relación a la presencia de un granuloma recidivante en cara anterior de vagina, secundario a una fístula uretrovaginal, y la supuesta mala praxis en la atención médica prestada, lo que ha conllevado una pérdida en su calidad de vida.*

*2. Primero existe un error de datación en la fecha en la que supuestamente ocurrieron los hechos: esa consulta se realiza el 16 de enero de 2019 y no el 19 de enero como se reclama. En dicha consulta de revisión según consta en la documentación: Ni se intentó extirpar el granuloma, ni la paciente experimentó dolor, pues sólo se realizó una exploración ginecológica y una ecografía, no existiendo relación de causalidad de daño, pues no se realizó ningún procedimiento invasivo sobre ella.*

*3. No hay constancia en la documentación de la que se dispone que la paciente solicitara de manera explícita cambio de ginecólogo, de hecho, el 18/10/2022 es vista en consulta por la Dra. A... sin que se refleje que la paciente muestre disconformidad.*

*4. La sintomatología que presenta actualmente la paciente y motivo de merma en su calidad de vida está en clara relación a su diagnóstico de Sd. genitourinario, que debuta con la instauración de la menopausia en 2018, muy posterior a su complicación de la fístula uretrovaginal (2012) y granuloma recidivante. Si bien es cierto que su proceso está agravado por las múltiples intervenciones vaginales a las que ha sido sometida (cinco de ellas previas a la aparición de la fístula).*

*5. No existe relación de causalidad entre la situación actual de la paciente y los hechos reclamados (actuación en consulta en enero de 2019), ya que, en base a la historia clínica, en ningún momento se trató de extirpar el granuloma en ese acto clínico”.*

*6. Se llevaron a cabo todas las medidas para filiar la estirpe de la lesión dados los antecedentes de la paciente. Las características específicas de la misma: ser portadora de una banda suburetral, las múltiples cirugías realizadas sobre esa zona y su patología de base como es la diabetes, propicia una actividad e inflamación crónica que favorece la aparición de estas lesiones. Debido a las recidivas que ha presentado y su complicada localización se derivó a la paciente a un centro de referencia con Servicio de cirugía plástica ofreciendo así las máximas garantías.*

7. Las actuaciones de todos los profesionales implicados fueron correctas, acordes a los protocolos vigentes en cada momento y a la *lex artis ad hoc* sin que haya evidencia de actuación negligente en los hechos analizados”.

**SÉPTIMO.-** Con fecha 9 de julio de 2024, el instructor acuerda conferir trámite de audiencia a los interesados. Consta la notificación de dicho acuerdo a la aseguradora del Servicio Murciano de Salud, pero no a la reclamante.

**OCTAVO.-** Con fecha 31 de julio de 2024, la reclamante presenta escrito en el que manifiesta que “*habiendo sido estimada la prueba pericial de informe médico de valoración y siendo requerida para aportar el informe médico correspondiente, advirtiéndoseme que el importe del mismo correrá a mi costa, por medio del presente escrito vengo a manifestar que, dado que mi situación económica me impide hacer frente al coste que supone la exploración por el médico y la emisión del informe correspondiente, procedo a valorar la reclamación que ha dado lugar al presente expediente en la cantidad de NOVENTA MIL EUROS (90.000 €)*”.

**NOVENO.-** El 8 de agosto de 2024, la instrucción formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación al considerar que fue presentada de forma extemporánea y que, además, no concurren todos los elementos a los que el ordenamiento anuda el nacimiento de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, en particular el nexo causal entre el funcionamiento del servicio público sanitario y el daño alegado ni su antijuridicidad.

En tal estado de tramitación, y una vez incorporado el preceptivo extracto de secretaría y un índice de documentos, se remite el expediente al Consejo Jurídico en solicitud de dictamen, mediante comunicación interior del pasado 8 de agosto de 2024, complementada con diversa documentación en soporte CD, recibida en este Órgano el día siguiente, 9 de agosto

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

## **CONSIDERACIONES**

**PRIMERA.-** Carácter del Dictamen.

El Consejo Jurídico ha de ser consultado preceptivamente en las reclamaciones que, en concepto de responsabilidad patrimonial, se formulen ante la Administración regional, de acuerdo 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, y 81.2 LPAC, y con dicho carácter preceptivo se ha recabado y se emite este Dictamen.

**SEGUNDA.-** Legitimación y procedimiento.

I. Cuando de daños físicos o psíquicos a los usuarios de servicios públicos se trata, la legitimación para reclamar

por ellos corresponde, de forma primaria, a quien los sufre en su persona, lo que determina que la legitimada en el supuesto sometido a consulta sea la propia paciente, a quien resulta obligado reconocer la condición de interesada, conforme a lo establecido en el artículo 4.1 LPAC.

La legitimación pasiva corresponde a la Administración regional, en su condición de titular del servicio público de asistencia sanitaria a la población con ocasión de cuya prestación se produjo el daño reclamado.

II. Si bien el examen conjunto de la documentación remitida permite afirmar que se ha seguido el procedimiento legalmente establecido para la sustanciación de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, no consta en el expediente que el acuerdo instructor de 9 de julio de 2024, por el que se confiere trámite de audiencia a la actora, se le haya notificado. El expediente no contiene documentación acreditativa alguna de su efectiva entrega a la destinataria del trámite, ni de los intentos de notificación.

Por otra parte, el escrito que presenta la interesada el 31 de julio de 2024 no puede considerarse como una contestación al trámite de audiencia conferido, que permitiera entender que tuvo conocimiento de su contenido y alcance. De los términos en los que se expresa la reclamante en el referido escrito, se infiere que, en realidad, contesta a la admisión de la prueba pericial propuesta por ella. En efecto, manifiesta la reclamante que *“habiendo sido estimada la prueba pericial de informe médico de valoración y siendo requerida para aportar el informe médico correspondiente, advirtiéndoseme que el importe del mismo correrá a mi costa, por medio del presente escrito vengo a manifestar que, dado que mi situación económica me impide hacer frente al coste que supone la exploración por el médico y la emisión del informe correspondiente, procedo a valorar la reclamación que ha dado lugar al presente expediente en la cantidad de NOVENTA MIL EUROS (90.000 €)”*.

En ningún momento afirma la interesada haber tenido conocimiento de la apertura del trámite de audiencia, sino que su escrito se refiere a otro trámite, la prueba, y da cumplimiento a un específico requerimiento de actuación que previamente le había efectuado el instructor del procedimiento.

Es necesario recordar que la falta de notificación del trámite de audiencia a la reclamante implica la desatención de un trámite esencial en este tipo de procedimientos, expresamente exigido por los artículos 82.1 y 91.1 LPAC. La virtualidad del trámite de audiencia, íntimamente ligado con los principios de contradicción y defensa, exige la puesta de manifiesto del expediente que acompaña a dicho trámite, como premisa necesaria de un correcto y válido ejercicio del derecho de alegación por parte de los interesados, y que dicha actuación deba llevarse a cabo inmediatamente antes de elaborar la propuesta de resolución según determinan los antedichos artículos.

Procede, en consecuencia, reponer las actuaciones al momento inmediatamente anterior a la elevación de la propuesta de resolución, dando cumplimiento a lo exigido en los preceptos antes señalados.

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

## **CONCLUSIÓN**

**ÚNICA.-** Se dictamina en sentido desfavorable la propuesta de resolución, toda vez que no se ha acreditado la notificación del trámite de audiencia a la reclamante, lo que impone la necesidad de reponer el procedimiento al momento inmediatamente anterior a la propuesta de resolución, para que se notifique la audiencia a la actora, dándole la posibilidad de presentar alegaciones.

No obstante, V.E. resolverá.

