

En Logroño, 28 de julio de 2010, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert Pérez-Caballero, y de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Carmen Ortiz Lallana y D. José María Cid Monreal, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, y siendo ponente D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero, emite, por unanimidad, el siguiente

## **DICTAMEN**

**64/10**

Correspondiente a la consulta formulada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud, en relación con el procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial promovido por D<sup>a</sup> I. V. E., por los daños y perjuicios, a su juicio, causados a consecuencia de la asistencia recibida en la Fundación Hospital de Calahorra.

## **ANTECEDENTES DE HECHO**

### **Antecedentes del Asunto**

#### **Primero**

Mediante escrito, sin fecha, registrado de entrada en la Consejería de Salud el 30 de noviembre de 2009, D<sup>a</sup> I. V. E. plantea reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, manifestando en síntesis lo siguiente:

*“Que después de dar a luz en el Hospital de Calahorra el 28-06-09, le dejan restos placentarios ya que tuvo una placenta complicada de sacar, porque estaba pegada a las paredes del útero, aún así no se le hizo ninguna revisión más.*

*El 27-09-09, un mes después, tuvo una hemorragia vaginal de más de litro y medio de sangre en su casa, sin haber sentido anteriormente nada, siendo trasladada Al Servicio de Urgencias en ambulancia, haciéndole 2 legrados en menos de 24 horas, ya que no quedaba limpia y, sin estarlo, la mandan a casa con tratamiento, ya que expulsaría los restos solos; no fue así y, al cabo de 3 días, vuelve a Urgencias, y ven que el resto es mayor y le dan cita para histeroscopia para dentro de 15 días, corriendo el riesgo de otra hemorragia; por otro lado, durante ese tiempo, por tener miedo a otra hemorragia, va a otro Centro, le ponen una sonda fina e intentan aspirarlo, pero no pueden, tiene que esperar a la histeroscopia.*

*Pasan esos 15 días y se la hacen, más un tercer legrado, le mandan revisión al mes, pero, por no encontrarse bien, a los 15 días, vuelve a otro Centro porque tiene mucho miedo y desconfianza que le afecta psicológicamente; en el otro Centro le miran y le dicen que está muy afectada psicológicamente. A los 15 días la ven en el Hospital y le dan el alta, aún así, pasados 4 meses y*

*medio, vuelve a su Médico de pago de Ginecología porque piensa que no está bien, y le dice que tiene la vagina muy irritada y le pone tratamiento.*

*De todo esto, su denuncia, porque tiene que sumarle que, desde todo este tiempo hasta hoy día, no ha tenido relaciones sexuales, por miedo que tiene, al dolor, o que le pase algo, o vuelva a tener otra hemorragia, ... etc”.*

Valora el daño en 12.000 €.

### **Segundo**

Mediante Resolución de 14 de diciembre de 2009, se tiene por iniciado el procedimiento general de responsabilidad patrimonial, con efectos del día 30 de noviembre, y se nombra Instructora del procedimiento a D<sup>a</sup>. C. Z. M.

Por carta, de fecha 15 de diciembre, se comunica a la interesada la iniciación del expediente, informándole de los extremos exigidos por el artículo 42-4º de la Ley 30/1992.

### **Tercero**

Mediante comunicación interna del mismo día, la Instructora se dirige al Director Gerente de la Fundación Hospital de Calahorra, solicitando cuantos antecedentes consten acerca de la atención prestada a la interesada, copia de la historia clínica relativa a la asistencia que se reclama exclusivamente, en general cuantos datos, documentos e informes puedan ser aportados para una mejor decisión sobre la pretensión de la reclamante y, si la Fundación tuviera suscrita póliza de seguro, nº de póliza, entidad aseguradora y su dirección.

### **Cuarto**

Mediante escrito de 30 de diciembre, la Fundación Hospital de Calahorra remite la documentación interesada y comunica tener suscrito seguro con la entidad M. I., S.A. a través de la Correduría de Seguros A., G. y C., S.A.

El 18 de enero de 2010, la Instructora comunica a dicha Correduría de seguros la existencia del expediente, a fin de que la Aseguradora pueda comparecer en el mismo, al poder resultar afectada en sus derechos o intereses legítimos.

Posteriormente, el 15 de febrero de 2010, la Fundación remite a la Consejería, para su unión al expediente de responsabilidad patrimonial, informe emitido por el Dr. D. J. M. E. A., Coordinador de la Unidad Materno-Infantil.

## Quinto

Con fecha 16 de febrero de 2010, la Instructora remite el expediente a la Dirección General de Aseguramiento, Acreditación y Prestaciones, a fin de que, por el Médico Inspector que corresponda, se elabore el pertinente informe sobre todos los aspectos esenciales de la reclamación con el fin de facilitar la elaboración de la Propuesta de resolución.

## Sexto

El Informe de Inspección, de fecha 12 de abril de 2010, establece las siguientes conclusiones:

*1ª.- Que, se trata de un caso de retención de restos placentarios tras parto que precisó de dos legrados y una histeroscopia para su resolución, sin que conste que posteriormente haya presentado complicaciones ni secuelas derivadas del mismo.*

*2ª.- Que, analizando la asistencia prestada a la paciente durante el parto, ésta no puede considerarse incorrecta. Si bien precisó que se le realizara el alumbramiento manual de la placenta, tras el mismo, se realizó la oportuna revisión de la cavidad uterina, en la que no consta que se objetivaran restos intrauterinos.*

*3ª.- Que la evolución del postparto fue satisfactoria, siendo dada de alta sin presentar ningún signo ni síntoma que hiciera sospechar la persistencia de restos puerperales. En base a los protocolos científicos, no existía indicación para realizar ningún tipo de estudio complementario distinto de los realizados.*

*4ª.- Que, posteriormente, presentó una hemorragia puerperal tardía producida por la retención de restos placentarios. Según la bibliografía consultada, la retención de restos placentarios se considera una complicación presente en aproximadamente el 1-2% de los partos, siendo una eventualidad que puede ocurrir aún con una actuación médica correcta.*

*5ª.- Que, tal y como está indicado, se intentó la extracción de dichos restos placentarios mediante la técnica de legrado evacuador, que hubo de realizar en dos ocasiones, no pudiendo detectar irregularidades en la realización de los mismos.*

*6ª.- Que, dado que tras dichos legrados continuaba presentando una imagen ecográfica de lesión endometrial y siendo su situación de estabilidad clínica, no se puede considerar inadecuado que se optara por realizar su control evolutivo y, en base a la persistencia de la lesión, una histeroscopia diagnóstico-terapéutica. Con dicha prueba, en la que se consigue la visualización directa de la zona, se consiguió resolver el proceso sin que conste que presentare nuevas complicaciones ni secuelas posteriormente.*

*Por lo expuesto, no se puede considerar que la asistencia sanitaria prestada a la paciente no haya sido adecuada y que no se haya actuado conforme a la lex artis, sin que, por otra parte, conste que presente ningún tipo de secuelas derivadas de la misma”.*

### **Séptimo**

Mediante escrito de 14 de abril de 2010, la Instructora se dirige a la reclamante dándole trámite de audiencia y, el siguiente día 20, le remite, previa solicitud telefónica, copia de todos los documentos obrantes en el procedimiento. También se da trámite de audiencia, en la misma fecha, a la Correduría de Seguros. No se formulan alegaciones.

### **Octavo**

Con fecha 16 de junio de 2010, la Instructora del expediente emite Propuesta de resolución en la que propone *“que se desestime la reclamación que, por responsabilidad patrimonial de esta Administración, formula D<sup>a</sup> I. V. E., por no ser imputable el daño alegado, cuya reparación solicita, al funcionamiento de los Servicios Públicos Sanitarios”*.

### **Noveno**

El Secretario General Técnico, el día 18 de junio, remite a la Letrada de la Dirección General de los Servicios Jurídicos en la Consejería de Salud, para su preceptivo informe, el expediente íntegro. El informe es emitido, en sentido favorable a la Propuesta de resolución, el día 22 de junio de 2010.

## **Antecedentes de la consulta**

### **Primero**

Por escrito fechado el 22 de junio de 2010, registrado de entrada en este Consejo el día 29 de junio de 2010 el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja, remite al Consejo Consultivo de La Rioja para dictamen, el expediente tramitado sobre el asunto referido.

### **Segundo**

Mediante escrito de 29 de junio de 2010, registrado de salida el día 30 de junio de 2010, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo de La Rioja procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar provisionalmente la misma bien efectuada, así como a apreciar la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

### **Tercero**

Asumida la ponencia por el Consejero señalado en el encabezamiento, la misma quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo señalada.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

### **Primero**

#### **Necesidad y ámbito del Dictamen del Consejo Consultivo**

El art. 12 del Reglamento de los Procedimientos en materia de Responsabilidad Patrimonial de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, dispone que, concluido el trámite de audiencia, se recabará el dictamen del Consejo de Estado o del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma cuando dicho dictamen sea preceptivo, para lo que se remitirá todo lo actuado en el procedimiento y una propuesta de resolución.

En el caso de la Comunidad Autónoma de La Rioja, el artículo 11 -g) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, en la redacción dada por la D.A. 2ª de la Ley 4/2005, de 1 de junio, de Funcionamiento y Régimen Jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, limita la preceptividad de nuestro dictamen a las reclamaciones de cuantía indeterminada o superiores a 600 euros. La cuantía ha sido elevada a 6.000 euros por Ley 5/2008, que ha dado nueva redacción al citado precepto.

En el presente supuesto, al ser la cuantía de la reclamación superior a 6.000 euros, nuestro dictamen resulta preceptivo.

En cuanto al contenido del dictamen, éste, a tenor del art. 12.2 del citado Real Decreto 429/1993, ha de pronunciarse sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de la indemnización, considerando los criterios previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

## Segundo

### **Sobre los requisitos exigidos para que surja la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.**

Nuestro ordenamiento jurídico (art. 106.2 de la Constitución y 139.1 y 2 141.1 LRJ-PAC) reconoce a los particulares el derecho a ser indemnizados de 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 normal o anormal de los servicios públicos, entendido como cualquier hecho o actuación enmarcada dentro de la gestión pública, sea lícito o ilícito, siendo necesario para declarar tal responsabilidad que la parte reclamante acredite la efectividad de un daño material, individualizado y evaluable económicamente, que no esté jurídicamente obligado a soportar el administrado, y debiendo existir una relación de causa a efecto directa e inmediata, además de suficiente, entre la actuación (acción u omisión) administrativa y el resultado dañoso para que la responsabilidad de éste resulte imputable a la Administración, así como, finalmente, que ejercite su derecho a reclamar en el plazo legal de un año, contado desde la producción del hecho o acto que motive la indemnización o desde la manifestación de su efecto lesivo.

Se trata de un sistema de responsabilidad objetiva y no culpabilístico que, sin embargo, no constituye una suerte de “seguro a todo riesgo” para los particulares que de cualquier modo se vean afectados por la actuación administrativa. En efecto, el vigente sistema de responsabilidad patrimonial objetiva no convierte a las Administraciones Públicas en aseguradoras universales de todos los riesgos con el fin de prevenir cualquier eventualidad desfavorable o dañosa para los administrados, derivada de la actividad tan heterogénea de las Administraciones Públicas.

Lo anterior es también predicable, en principio, para la responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, si bien, como ya dijimos entre otros en nuestro Dictamen 3/07, *“la responsabilidad no surge sin más por la existencia de un daño, sino del incumplimiento de una obligación o deber jurídico preexistente, a cargo de la Administración, que es el de prestar la concreta asistencia sanitaria que el caso demande: es esta premisa la que permite decir que la obligación a cargo de los servicios públicos de salud es de medios y no de resultado, de modo que, si los medios se han puesto, ajustándose la actuación facultativa a los criterios de la lex artis ad hoc, la Administración ha cumplido con ese deber y, en consecuencia, no cabe hacerla responder del posible daño causado, pues no cabe reconocer un título de imputación del mismo”*.

Y, en nuestro Dictamen 29/07, en la misma línea, mantuvimos que los parámetros bajo los que se han de enjuiciar los criterios de imputación del daño a la Administración sanitaria son el de la *lex artis ad hoc* y el de la existencia del *consentimiento informado*,

distinguiendo “*si el daño es imputable a la actuación de los servicios sanitarios, por existir un funcionamiento anormal que contraviene los postulados de la lex artis ad hoc o por privar al paciente de su derecho de información o si, por el contrario, el resultado dañoso ha de ser soportado por éste quien, conocedor de los posibles riesgos, ha prestado voluntariamente su consentimiento*”.

### **Tercero**

#### **Sobre la existencia de responsabilidad patrimonial en el presente supuesto**

Nos encontramos de nuevo, en el presente caso, ante una ausencia total de actividad probatoria por parte de la reclamante. Pese a obtener copia de todo el expediente y conocer, por tanto, el contenido de todos los informes de los Facultativos que la atendieron, así como el de la Inspección médica, no utiliza el trámite de audiencia, aunque sólo fuera para intentar alguna argumentación contraria a las conclusiones de aquellos informes.

El escrito por el que se inicia la reclamación, que más bien es un escrito de denuncia o queja, concretándolo en cuantía indemnizatoria a instancias de la propia Administración, no hace sino referir unas complicaciones postparto de las que no puede inferirse, sin más, que haya existido una infracción a la *lex artis*, máxime cuando la reclamante reconoce haber acudido en dos ocasiones a la medicina privada sin que, por parte de ésta, se modificaran tratamientos ni se instauraran o prescribieran otros distintos.

Cumplido el deber de información a la paciente, que suscribió los correspondientes documentos de consentimiento informado, sólo de una eventual mala praxis médica podría derivarse responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, mala praxis que, a la vista del expediente, no ha existido.

Antes al contrario, del historial clínico de la paciente y de los informes obrantes en aquél, cabe afirmar que la atención fue, en todo momento, la adecuada.

La complicación postparto consistente en la retención de restos placentarios no puede imputarse a la asistencia a la paciente durante el parto o, cuando menos, no existe indicio alguno de que la asistencia no haya sido la adecuada. Según la literatura médica, esta complicación surge en el 1-2 % de los partos y es una eventualidad que puede ocurrir incluso con una actuación médica correcta.

La realización, en dos días consecutivos, de sendos legrados y el posterior control evolutivo, así como la práctica de una histeroscopia diagnóstico-terapéutica unos quince

días después, es una actuación correcta para solventar la complicación surgida, siendo también prudente y aconsejable el lapso entre el segundo legrado y la histeroscopia.

En consecuencia, hemos de concluir que, a la vista del contenido del expediente de responsabilidad patrimonial instruido, no concurre infracción alguna de la *lex artis* de la que pueda derivar la imputación de responsabilidad patrimonial a los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

## CONCLUSIONES

### Única

Procede desestimar la reclamación planteada, por no concurrir criterio positivo alguno de imputación de responsabilidad a los servicios públicos sanitarios, al ajustarse su actuación a la *lex artis ad hoc*.

Este es el Dictamen emitido por el Consejo Consultivo de La Rioja que, para su remisión conforme a lo establecido en el artículo 53.1 de su Reglamento, aprobado por Decreto 8/2002, de 24 de enero, expido en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO CONSULTIVO

Joaquín Espert y Pérez-Caballero