

En Logroño, a 21 de julio de 2011, 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. José M<sup>a</sup> Cid Monreal, emite, por unanimidad, el siguiente

## DICTAMEN

54/11

Correspondiente a la consulta formulada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud en relación con la *Reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria formulada por D. J. C. D. D., por los perjuicios estéticos, a su juicio, causados a su hija al serle suturada una herida facial.*

## ANTECEDENTES DE HECHO

### Antecedentes del asunto

#### Primero

En fecha 11 de agosto de 2010, D. J. C. D. D. presenta, escrito normalizado de reclamación de daños y perjuicios por responsabilidad patrimonial de la Administración, ante el Servicio de Atención al Paciente del Hospital San Pedro, en reclamación de la cantidad de 12.000 euros, haciendo constar el siguiente relato de hechos:

*“El 19 de agosto de 2009, acudí, con mi hija, A. D. I., de tres años de edad, al Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro de Logroño. Mi hija presentaba un traumatismo craneoencefálico y una herida profunda en la zona malar izquierda. Atendida, en un primer momento, por la Dra. D<sup>a</sup> E. de M. E., colegiada n<sup>o</sup> xx/xxxxxx, le realizó una primera exploración, remitiéndola posteriormente al Facultativo, A. J. A., n<sup>o</sup> colegiado xx/xx-x-x, éste último fue el que procedió a dar los puntos de sutura a la niña.*

*Como consecuencia de la actuación del citado Facultativo, mi hija ha quedado con graves secuelas en el rostro (adjunto fotografías).Igualmente quiero dejar constancia del trato recibido por los Facultativos mencionados: la Dra. E. de M., después de estar mi hija dos horas ingresada y tras pedirle yo personalmente “por favor” que llamase a alguien para que cosiera a mi hija, ella me contestó, que mi hija había llegado con un traumatismo y que, por tanto, debía estar cinco horas en observación, habiendo tiempo de sobra para suturarla. Su trato fue poco humano y descortés.*

*Por otro lado, el Dr. A. J. R., durante el tiempo que realizó la sutura, mostró una actitud muy desconsiderada con la niña y su madre, llegando incluso a decirle a mi hija que, como no dejase de*

*llorar, iba a hacer que la madre abandonase la sala de curas. En ningún momento tuvo una palabra de cariño o afecto para la niña.*

Se adjunta a la reclamación informe de asistencia en el Servicio de Urgencias, informe de valoración de secuelas y tres fotografías.

### **Segundo**

En fecha 2 de septiembre, se requiere al reclamante para que acredite el parentesco alegado, lo que verifica en el mismo día aportando fotocopia del Libro de familia y del D.N.I. del reclamante. De este modo, en fecha 22 de septiembre, se dicta Resolución en la que se indica que se tiene por iniciado un procedimiento general de responsabilidad patrimonial, nombrándose Instructor del mismo, comunicándose, igualmente, al Sr. D. D., diversa información relativa a la instrucción al referido procedimiento.

### **Tercero**

Previamente, en fecha 8 de septiembre, se había solicitado de la Gerencia del Área de Salud de la Rioja-Hospital *San Pedro*, cuantos antecedentes existan de la atención prestada a la paciente en el Servicio de Urgencias, su historia clínica relativa a la asistencia objeto de reclamación y, en particular, el informe de los Facultativos que le atendieron. La citada documentación consta a continuación en el expediente administrativo.

### **Cuarto**

En fecha 19 de octubre, se reclama informe a la Inspección Médica, que es evacuado en fecha 15 de noviembre con las siguientes conclusiones:

*“1.- D<sup>a</sup> A. D. I. sufrió una herida inciso contusa en la zona malar por la que fue atendida en el Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro.*

*2.- Al no haber transcurrido más de 6 horas desde el accidente que originó la herida, se procedió a la sutura de la misma.*

*3.- Para la sutura, según consta en los informes aportados por los intervinientes, se utilizó hilo de sutura fino (4/0), apropiado para suturas faciales.*

*4.- Toda la documentación aportada indica que la actuación de los profesionales sanitarios que atendieron a D<sup>a</sup> A. D. I. fue, en todo momento, ajustada a la lex artis.*

*5.- La presencia de una secuela estética leve es inevitable tras un accidente de este tipo. A mi juicio, la secuela es consecuencia del accidente, no de la atención médica recibida por la paciente.*

*En consecuencia, no se puede determinar que haya existido una mala praxis médica, estimando que se ha dado a la paciente la prestación médica adecuada con los medios disponibles del sistema sanitario y de acuerdo a la lex artis”.*

### **Quinto**

Consta a continuación en el expediente el informe pericial emitido a instancia de la Compañía aseguradora del SERIS, cuyas conclusiones son las siguientes:

*La menor A. D. I. sufrió un traumatismo craneal y facial tras caerse de una bicicleta. Fue llevada al Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro de Logroño, donde fue correctamente valorada por la Pediatra de guardia. Tras recoger todos los datos de la historia y realizar una exploración física completa, solicitó una radiografía de cráneo, que descartó la existencia de fractura craneal.*

*La paciente presentaba una herida facial que precisaba puntos de sutura. A requerimiento de la familia, el Médico de guardia informó que en la cartera de servicios de urgencias del hospital no figuraba la Especialidad de Cirugía Plástica, por lo que debían decidir si se quería trasladar a la menor a otro Centro. Tras aceptar la madre que el tratamiento se realizase en el Hospital San Pedro, se procedió a suturar la herida con prolene 4/0 para minimizar, en lo posible, la reacción cicatricial y se utilizó sutura adhesiva (Dermabon) para aproximar los bordes. Se mantuvo a la paciente en observación y, tras comprobar la ausencia de síntomas o complicaciones, fue dada de alta.*

*Según consta en informe de valoración de secuelas, 2 meses después del accidente la menor presentaba un perjuicio estético moderado secundario a cicatriz en zona malar. La presencia de una secuela estética leve/moderada es inevitable tras un accidente de este tipo, y es consecuencia del accidente sufrido y no de la atención médica recibida. Tras el estudio de la documentación aportada consideramos que la actuación profesional fue correcta, ajustada a protocolos y acorde a la lex artis ad hoc.*

### **Sexto**

El 15 de febrero se notifica la apertura del trámite de audiencia, compareciendo el reclamante el día 18 de febrero, obteniendo copia del expediente y sin que conste haber sido evacuado el trámite de alegaciones.

### **Séptimo**

El 17 de mayo, se dicta la Propuesta de resolución en sentido desestimatorio de la reclamación interpuesta, que es informada favorablemente por los Servicios Jurídicos en fecha 27 del mismo mes.

## **Antecedentes de la Consulta**

### **Primero**

Por escrito de 27 de mayo de 2011, registrado de entrada en este Consejo el día 6 de junio de 2011, el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja remite al Consejo Consultivo de La Rioja, a través de su Presidente y para dictamen, el expediente tramitado sobre el asunto referido.

### **Segundo**

Mediante escrito de fecha 6 de junio de 2011, registrado de salida el día 7 de junio de 2011, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar, provisionalmente, la misma bien efectuada, así como la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

### **Tercero**

Asignada la ponencia al Consejero señalado en el encabezamiento, la correspondiente ponencia quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo indicada.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

### **Primero**

#### **Necesidad del Dictamen del Consejo Consultivo**

El artículo 12.1 del Reglamento de los procedimientos en materia de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, aprobado por el 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.

El art. 11,g) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, en la redacción dada por la Disposición Adicional 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 que, en concepto de daños y perjuicios, se formulen ante la Administración Pública, cuando la cuantía de las reclamaciones sea indeterminada o superior a 6000 euros, en la redacción dada por la Ley 5/2008, por lo que, en este caso, nuestro dictamen resulta preceptivo.

En cuanto al contenido del dictamen, 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 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 (LPAC).

## **Segundo**

### **Sobre la responsabilidad patrimonial de la Comunidad Autónoma de La Rioja**

Nuestro ordenamiento jurídico (art. 106.2 de la Constitución y 139.1 y 2 141.1 LPC), 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 para la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, si bien en estos casos, como hemos explicado ya reiteradamente en otros dictámenes, en el ámbito sanitario la conducta de los Facultativos a la que debe estar ligado el daño no participa del criterio objetivo que, con carácter general, establece para la responsabilidad patrimonial de la Administración la LPAC, sino que tiene un carácter específico por tener la responsabilidad su origen, no en un daño que deriva del funcionamiento normal o anormal de la Administración, sino en un daño efectivo que nace del incumplimiento por ésta de una específica *obligación de hacer* de la que es acreedor el

paciente que tiene derecho, no sólo a una genérica y abstracta *atención sanitaria*, sino a las prestaciones concretas que su caso requiera.

La existencia en ambos casos de una obligación previa a cargo de los Facultativos y, en último término, de la Administración por la que actúan, explica que coincidan la doctrina y la jurisprudencia en afirmar que *tal obligación es de medios y no de resultado*, por lo que sólo se incumple aquélla, con la responsabilidad consiguiente, cuando la conducta de prestación del servicio por los Facultativos no resulta conforme con la *lex artis ad hoc* o cuando, aun siéndolo —y habiendo daño—, exceda lo actuado de la legitimación conferida por el propio paciente (*consentimiento informado*) o por la ley (falta objetiva de la situación de *urgencia* requerida).

Pues bien, en el caso que nos ocupa, es este segundo presupuesto o requisito, de que concurra el necesario *criterio de imputación* para que nazca la responsabilidad de la Administración sanitaria, el que entendemos no puede afirmarse.

En este sentido, el informe pericial del Dr. A., aportado por el reclamante, valora el daño, pero ni siquiera deja clara, la relación de causalidad en sentido estricto, pues en el mismo se puede leer textualmente que derivado de un “*accidente sufrido al ser atropellada por una bicicleta el 19-08-2009, en el que sufrió traumatismo cráneo encefálico con herida inciso-contusa en región submalar izquierda y que ha dejado secuela, consistente en cicatriz de bordes no bien aproximados*”; sin que, por lo tanto, en el mismo se afirme, en momento alguno, el incumplimiento por los Facultativos del Servicio Riojano de Salud de sus obligaciones previas *de medios*; en cuyo cumplimiento, deben seguir los dictados de la *lex artis ad hoc*. Otra cosa es que se hubiese acreditado que la sutura utilizada no hubiese sido la adecuada, o que el tiempo de espera para proceder a la misma, fue excesivo, o que incluso la sutura en sí estuviese ejecutada de manera imperfecta, existiendo en el expediente fotografías de la misma. Sin embargo, nada de ello menciona el informe pericial, existiendo, por el contrario, en el expediente el informe de la Inspección y el de los peritos actuantes a instancia de la Aseguradora del SERIS, que defienden la correcta actuación de los Facultativos que atendieron a la paciente.

Por último hemos de señalar que, como ya hemos indicado en otros dictámenes (cfr. D.4/10 y D.45/11), la no existencia de Cirujano Estético en el Servicio de Urgencias, al no contemplar su presencia la cartera de servicios, no constituye razón para entender incumplida esa obligación de medios a la que ya nos hemos referido.

## CONCLUSIONES

## Única

A juicio de este Consejo Consultivo, la presente reclamación debe ser desestimada por los motivos expuestos en el presente Dictamen.

Este es el dictamen que pronunciamos, emitimos y firmamos en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.

Joaquín Espert y Pérez-Caballero  
Presidente

Antonio Fanlo Loras  
Consejero

Pedro de Pablo Contreras  
Consejero

José M<sup>a</sup> Cid Monreal  
Consejero

M<sup>a</sup> del Carmen Ortiz Lallana  
Consejera

Ignacio Granado Hijelmo  
Letrado-Secretario General