

**RESOLUCIÓN DE 25 DE ENERO DE 2017, DE LA DIRECTORA-GERENTE DEL SERVICIO DE SALUD MEDIANTE LA CUAL SE RESUELVE LA RECLAMACIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACION INTERPUESTA POR D<sup>a</sup>.**

Visto el expediente tramitado en el procedimiento de reclamación de indemnización por responsabilidad patrimonial que se sigue en el ... iniciado por reclamación de D<sup>a</sup>.

... mediante la cual solicita indemnización por los daños y perjuicios producidos como consecuencia de la asistencia sanitaria dispensada a su hija y hermana, D<sup>a</sup> ... en el Hospital

... y en virtud de lo dispuesto en el artículo 13 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, se dicta la presente **RESOLUCIÓN**, teniendo en cuenta los siguientes:

**ANTECEDENTES DE HECHO:**

**PRIMERO.-** Por escrito presentado el día 22 de enero de 2016 ante el Sescam, D<sup>a</sup>.

formulan Reclamación de Responsabilidad Patrimonial de la Administración Pública Sanitaria por los daños y perjuicios causados como consecuencia de la asistencia sanitaria y fallecimiento de su hija y hermana, D<sup>a</sup> ... el Hospital

Según se refiere en la reclamación la paciente padecía metrorragias de larga evolución, habiendo sido necesario realizarle varias histeroscopias diagnósticas y terapéuticas en régimen ambulatorio. Habiéndosele detectado varios pólipos endometriales de gran tamaño, fue programada una nueva histeroscopia para su resección con anestesia general, el día 6 de agosto de

2015, en el Hospital Señala la parte reclamante que  
según les había comunicado el facultativo que realizó la intervención: *“había resultado bastante dificultosa por la cantidad de pólipos encontrados y que le había sido imposible extraerlos todos y decidió facilitar el alta de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria -Ginecología a la paciente ese mismo día para que continuara con los cuidados en su domicilio... Sin embargo, la evolución posterior a la intervención no fue satisfactoria... La paciente sufría dolores intensos... nadie tomó la decisión de hacer un TAC abdominal en ese momento... El informe Radiológico se demoró hasta la 1:45 h. de la madrugada del 6 al 7 de agosto de 2015, lo que supuso un retraso diagnóstico excesivo... Este TAC reveló y confirmó las perforaciones que D<sup>a</sup> había sufrido durante la intervención de histeroscopia... con el diagnóstico de 'perforación de viscera hueca con neumoperitoneo'...La paciente ingresó en la UCI del Hospital*

*Centro el 7 de agosto de 2015 con shock séptico + fracaso multiorgánico secundario a múltiples perforaciones uterinas/intestinales y afectación ureteral... Todo ello ocasionado durante la histecoscopia que se llevó a cabo sin la diligencia técnica debida... sin detectarlas y sin poner los medios para revisar la zona quirúrgica antes de decidir dar el alta a la paciente... no logró recuperarse a pesar de todos los intentos por parte del equipo médico del Hospital ..Posteriormente persistió a pesar de todas las medidas en fracaso multiorgánico refractario desembocando en éxitus letalis a las 20.20 horas del día 12 de agosto de 2015.” Solicitando un quantum indemnizatorio de 105.000 euros.*

A la reclamación se adjunta copia del libro de familia, certificados de defunción y de empadronamiento de la paciente, poder notarial otorgado por la reclamante a favor de su hijo y diversa documentación clínica.

**SEGUNDO.-** Con fecha 7 de marzo de 2016, por el órgano competente y de conformidad con la normativa reguladora de la Responsabilidad Patrimonial de la Administración, se admitió a trámite la reclamación y se inicia la instrucción del correspondiente procedimiento administrativo.

Se ha incorporado al expediente los siguientes documentos e informes de interés:

- Informe de la Jefa de Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital \_\_\_\_\_, de 28 de marzo de 2016.
- Informe del Jefe de Cirugía General de la Gerencia de Atención Integrada de \_\_\_\_\_, de 18 de abril de 2016.
- Informe del Jefe de Servicio de Urología del Hospital \_\_\_\_\_ de fecha 11 de abril de 2016.
- Informe de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital \_\_\_\_\_, de 18 de abril de 2016.
- Copia de la historia clínica de D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ correspondiente a los hechos objeto de reclamación.

**TERCERO.-** Iniciado y comunicado el oportuno trámite de audiencia en virtud del artículo 11 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, que aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad, consta en el expediente escrito de alegaciones de la parte reclamante en el que se reitera de su petición inicial de responsabilidad patrimonial y solicita que se requiera informe a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital \_\_\_\_\_ sobre las manifestaciones contenidas en el citado informe, relativas al rechazo inicial de la paciente en la UCI \_\_\_\_\_ que retrasaron el traslado.

Asimismo, consta en el expediente escrito de alegaciones de la compañía \_\_\_\_\_, en el que reconoce que las complicaciones que aparecen tras la histeroscopia parecen excesivas, pero sostiene que *"no existe relación causal entre el normal o anormal funcionamiento del servicio público y la muerte de la paciente."*

**CUARTO.-** Mediante escrito de 13 de junio se otorgó nuevo trámite de audiencia a las partes interesadas en relación con el nuevo informe incorporado al expediente, presentando ambas partes alegaciones y ratificándose ambos en su posición inicial.

**QUINTO.-** Con fecha 11 de agosto de 2016, el Inspector Médico designado instructor del expediente formula **propuesta de resolución**, en sentido estimatorio por considerar que *“todas estas lesiones que se produjeron durante la histeroscopia no pueden considerarse, evidentemente, incluidos en los parámetros que requieren la consideración de buena práctica médica. De otra parte, cuando se realiza la laparotomía exploradora , si bien es cierto que se detecta y repara la lesión del sigma y del colon descendente, también lo es el hecho que pasó desapercibida la lesión del uréter.”* No obstante, considera que la indemnización a abonar debe reducirse a 71.651,14 euros.

**SEXO.-** El Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades

con fecha 5 de septiembre de 2016, emite informe pronunciándose favorablemente a la propuesta de resolución estimatoria de la reclamación.

**SÉPTIMO.-** Con fecha 28 de noviembre de 2016, fue remitido a la Secretaría General : el citado expediente junto con el dictamen emitido por el Consejo Consultivo en sesión de fecha 16 de noviembre de 2016, manifestando la procedencia de **estimar** la reclamación de daños formulada, siendo de Dictamen: *“Que, existiendo relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público prestados en el Hospital el daño irrogado a D.ª y D. a causa del fallecimiento de D.ª , procede dictar resolución estimatoria de la reclamación de responsabilidad patrimonial examinada.”*

**FUNDAMENTOS DE DERECHO:**

**PRIMERO.-** La responsabilidad patrimonial de la Administración es una institución jurídica que goza en nuestros días de rango constitucional, con reflejo en los artículos 9.3 y 106.2 de la Constitución, el último de los cuales establece que *“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”.*

Los presupuestos caracterizadores de la responsabilidad patrimonial de la Administración tienen su principal formulación legal en los apartados 1 y 2 del artículo 139 y 1 del 141 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en los que se establece que los particulares tienen derecho a ser indemnizados por las Administraciones Públicas correspondientes 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; que, en todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas; y que sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley.

A partir de las notas legales antedichas, la copiosa jurisprudencia existente sobre la materia ha estructurado una compacta doctrina, según la cual han de concurrir los siguientes requisitos para que proceda la indemnización reclamada por dicha vía:

a.- Existencia de una lesión o daño antijurídico (que no existe deber de soportar) en cualquiera de los bienes o derechos del particular afectado.

b.- Imputación a la Administración de los actos necesariamente productores de la lesión o daño.

c.- Relación de causalidad entre el hecho imputable a la Administración y la lesión, daño o perjuicio producido.

d.- Que el daño alegado sea efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas.

e.- Que la acción de responsabilidad patrimonial sea ejercitada dentro de plazo.

**SEGUNDO.-** En cuanto a la legitimación activa, le corresponde a la parte reclamante al haber sufrido el daño reclamado y habiendo quedado debidamente

acreditado con la aportación de la copia del libro de familia. Respecto a la legitimación pasiva, en virtud de lo preceptuado en el artículo 76.7 de la ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria corresponde al \_\_\_\_\_ por cuanto la actuación asistencial a la cual se imputa los supuestos daños fue ejecutada en un centro del mismo.

**TERCERO.-** Como requisito de carácter formal, la Ley 30/1992 aludida establece en su artículo 142.5 que el derecho a reclamar prescribe al año, contando a partir de la producción del acto que motiva la indemnización o desde la manifestación de su efecto lesivo. En caso de daños de carácter físico a las personas, el plazo empezará a computarse desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas.

Para poder determinar si la reclamación se ajusta al plazo de prescripción establecido hay que tener en cuenta que el fallecimiento de la paciente tuvo lugar el 12 de agosto de 2015 y el escrito de reclamación se presentó el día 22 de enero de 2016, por lo que ha de considerarse que la acción no ha prescrito.

**CUARTO.-** En cuanto al derecho sustantivo, la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública es de carácter directo y objetivo, para la procedencia de indemnización no se requiere que se incurra en culpa o dolo, sin embargo, el hecho de que la Responsabilidad Patrimonial de la Administración sea objetiva, no implica deducir la existencia de un deber general de las Administraciones Públicas de indemnizar cualquier daño que se pueda imputar causalmente al funcionamiento de sus servicios, sino que solo serán indemnizables los daños, si se cumplen los requisitos establecidos por la legislación vigente y que se recogen en el punto primero anterior.

En el presente caso, concurren los requisitos expuestos en el fundamento primero para que nazca la Responsabilidad Patrimonial de la Administración, toda vez que está acreditado el daño causado a la paciente (fallecimiento por complicaciones de la histeroscopia) y que no tiene el deber jurídico de soportar; es efectivo y evaluable económicamente, de conformidad a lo previsto en esta

Resolución; y se ha producido dentro del círculo de actuación de esta Administración Sanitaria, por lo que existe nexo causal.

Tanto de la Historia Clínica de la paciente como de los informes médicos disponibles permiten considerar acreditado que las complicaciones sufridas que desembocaron en el fallecimiento, son de origen iatrogénico, secundarias a la realización de la intervención quirúrgica de histeroscopia practicada el día 6 de agosto de 2015, existiendo por tanto, una relación causal entre el acto médico cuestionado y el fallecimiento de la paciente.

En este sentido, en el informe del Jefe de Cirugía General de la Gerencia de Atención Integrada , de 18 de abril de 2016, señala "La paciente ingresa en el Hospital para realizar una histeroscopia quirúrgica programada por pólipos endometriales con menometrorragias no controladas... En las horas siguientes la paciente desarrolla un cuadro de sepsis por peritonitis, llevándose a cabo:

1. Localización y control del foco séptico, realizándose:

- Exploración ginecológica urgente... TAC abdominal urgente, que confirman líquido libre en cavidad peritoneal y neumoperitoneo.
- Tratamiento (eliminación del foco. Intervención quirúrgica urgente... Hallazgos... perforación uterina, lesión de pedículo y ovario derecho, laceración de peritoneo pélvico y saco de Douglas, perforación en cara anterior de sigma y 2 perforaciones en colon descendente, desgarró en meso-recto... sin perforación a dicho nivel.
- Inicio urgente de tratamiento antibiótico de amplio espectro.

2. Medidas agresivas de monitorización, estabilización y soporte vital...

La paciente ingresa en nuestra Unidad [Cuidados Intensivos] en Shock séptico con fracaso hemodinámico, desarrollando posteriormente fracaso multiorgánico con SDRA, coagulopatía y fracaso renal agudo anúrico..."

Igualmente, el informe del Jefe de Servicio de Urología de la Gerencia de fecha 11 de abril de 2016, señala que: "El día 7 de agosto del 2015 es requerido el urólogo de guardia de .

desde ginecología de para valorar a la paciente arriba indicada por posible lesión ureteral tras intervención ginecológica. Ante la gravedad de la paciente es trasladada en UVI móvil a la unidad de cuidados intensivos donde ingresa con cuadro de shock séptico y fracaso multiorganico hemodinámicamente inestable. Tras su estabilización se solicita TAC abdominal comprobando lesión de uréter derecho.

El 7 de agosto y tras informar a la familia de la gravedad de la situación se procede a intervención quirúrgica realizando pielografía retrógrada observando fuga de contraste a nivel de uréter pélvico a unos 8-10 cm del meato ureteral, se disecciona uréter hasta región lumbar y se decide colocar catéter doble J derecho, comprobando mediante Rx su correcta colocación.

*La paciente continuó a cargo de la unidad de cuidados intensivos."*

En este mismo contexto, el **dictamen del Consejo Consultivo**

, emitido con fecha 16 de noviembre de 2016, señala que:

*"Los informes elaborados por los diversos servicios intervinientes en la asistencia sanitaria a la paciente, si bien describen los hechos y las actuaciones desarrolladas, no ofrecen una valoración sobre las mismas que explique cómo pudo darse tal cúmulo de complicaciones en una única intervención. Únicamente la Jefa de Ginecología de detalla en su informe que la paciente presentaba varios factores que dificultaron la técnica. Sin embargo ninguno de estos factores consta en el consentimiento informado como riesgo personalizado de la paciente y no concuerda el carácter dificultoso de la intervención con el hecho de que se le diera el alta tras la cirugía, debiendo proseguir los cuidados en domicilio (folio 36), decisión ésta que únicamente debe adoptarse en las 24 horas siguientes a la intervención cuando no concurre ninguna complicación, según indica el documento de consenso SEGÓ para histeroscopia consultado por este Consejo.*

El Inspector Médico responsable de la instrucción del expediente señala en la propuesta de resolución que durante la histeroscopia realizada a la paciente, le produjeron: 'una perforación uterina en cara posterior derecha, una lesión de pedículo y ovario derecho, una perforación en cara anterior del sigma y dos perforaciones en colon descendente'. Igualmente pone de manifiesto que en la laparotomía exploradora realizada en si bien es cierto que se detectó y reparó la lesión del sigma y del colon descendente, pasó desapercibida la lesión del uréter. De este modo concluye que 'todas estas lesiones que se produjeron durante la histeroscopia no pueden



considerarse, evidentemente, incluidos en los parámetros que requieren la consideración de buena práctica médica'.

En definitiva, reconocida por el instructor que el acto médico cuestionado no se ajustó a los parámetros de la lex artis ad hoc, debe declararse la responsabilidad patrimonial de la Administración y el derecho de los reclamantes a percibir una indemnización por el daño ocasionado..."

**QUINTO.-** Declarada la responsabilidad patrimonial, quedaría únicamente por valorar la indemnización que resulta pertinente, partiendo del principio informador del instituto de la responsabilidad patrimonial de la Administración, según el cual procede la reparación integral del daño causado, reponiendo el patrimonio de la afectada al momento anterior a la causación del daño.

Según consta en el expediente, la parte reclamante solicita una cuantía de 105.000 euros en concepto de indemnización, desglosando los conceptos.

Para la determinación de la cuantía por daños físicos, se viene atendiendo con carácter orientativo, de conformidad con el Consejo Consultivo, el sistema de valoración de daños previsto en el Anexo del Real Decreto 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor y las reglas y parámetros de evaluación extraídos de las Tablas aplicables al año 2014, fijados por la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 5 de marzo de 2014, vigente en el momento del hecho causante.

Para su cuantificación es de aplicación la Tabla I, "Indemnización básica por muerte incluidos los daños morales". Aplicando las circunstancias de la fallecida, 42 años de edad, sin cónyuge, ni hijos y con un ascendiente que convivía con ella, la cuantía que figura en dicha tabla asciende a 105.448,93 euros, cantidad ligeramente superior a la demandada por la parte reclamante. Por lo que atendiendo al principio de congruencia con lo solicitado por la parte reclamante, la cuantía indemnizatoria es la instada de 105.000 euros.

**VISTOS**, los preceptos legales citados y demás normas de pertinente aplicación, **LA DIRECTORA GERENTE**

, de acuerdo con el Consejo Consultivo y conforme a lo previsto en el art. 76.7 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: ESTIMAR** la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración, interpuesta por D<sup>a</sup>.

a que se contrae la presente resolución, reconociendo a su favor una indemnización de **105.000 euros**.

**SEGUNDO:** Lo que, en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 58 y 59 de la Ley 30/92, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y de conformidad con la Disposición Transitoria de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, LPACAP se le notifica para su conocimiento y efectos oportunos, indicándole que la presente resolución pone fin a la vía administrativa, pudiendo interponer contra ella recurso contencioso-administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso-administrativo de Toledo o el de la provincia correspondiente a su domicilio, en el plazo de dos meses contados desde el día siguiente al de la recepción de la misma, conforme a lo dispuesto en los artículos 8.3, 14.1 y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, sin perjuicio de cualquier otro recurso que estimase procedente interponer.