

DICTAMEN N.º. 194/2010, de 29 de septiembre.*

Expediente relativo a reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria a instancias de D.ª X a consecuencia de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital H, centro dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM).

ANTECEDENTES

Primero. Reclamación.- Con fecha 7 de abril de 2009, D.ª X presentó reclamación de responsabilidad patrimonial dirigida al SESCAM en la que pedía la apertura de un expediente de reclamación por la falta de atención y cuidado graves en la asistencia sanitaria prestada con ocasión de su segundo parto.

Según el relato de los hechos contenido en la reclamación *“con fecha 05/05/2001 me practicaron una cesárea programada donde tuve graves problemas derivados de la apertura de las grapas de sutura en el propio hospital, persistiendo los dolores durante varios meses, al no cicatrizar totalmente la herida. Siempre se me informó que ante un nuevo embarazo sería el momento idóneo, a través de una cesárea, para la reconstrucción de la zona todavía no curada. [...] En el año 2008, al estar nuevamente embarazada y conociendo los antecedentes, comuniqué en todo momento a los sucesivos médicos que me examinaron esta problemática presentando incluso escrito en fecha 03/10/2008 ante el SESCAM (hospital H) en el que hacía referencia a los hechos relatados y que se procediera con la diligencia y cuidado debido, interesando en todo momento que se buscara mi historial médico ante la inminencia del parto. [...] En fecha 06/11/2008, a las 8:50 horas, ingresé en el Hospital H teniendo una gestación de 39 semanas y 6 días, al haber sufrido una rotura espontánea de bolsa. [...] Dice el informe remitido a la suscribiente de fecha 23/02/2009, que como antecedentes “destaca la realización de una cesárea en su parto anterior y alergia a la penicilina” [...] Como se puede advertir, esto no es cierto, dado que existían múltiples antecedentes de mi anterior parto que no fueron tomados en cuenta en el segundo. [] Y esa falta de atención y cuidado graves producen tras innumerables dolores posteriores al parto que se me tenga que practicar una laparotomía a fin de intervenir una dehiscencia de la histerec-tomía de la cesárea anterior y la rotura de la región vesical, debiendo suturar la dehiscencia histerotómica y vesical y la oclusión bilateral tubárica. [...] Así las cosas mantuve mi estancia hospitalaria hasta el 14/11/2008, en que fui dada de alta aunque tuve que mantener una sonda urinaria otros 14 días, quedándome secuelas más que evidentes que en la actualidad perduran [...] he de manifestar que no he podido realizar la lactancia de mi hija (dado que tuve que curarme antes de las lesiones sufridas), no pude cogerla en brazos hasta después de un mes y medio, en la actualidad encuentro problemas a la hora de incorporarme a mi puesto de trabajo (coger peso, bipedestación prolongada...)”*.

Segundo. Subsanción.- Mediante oficio del Jefe de la Inspección Sanitaria de 14 de abril de 2009, se requiere a la reclamante que aclare si solicita una indemnización y, en su caso, que concrete las secuelas.

* Ponente: Salvador Jiménez Ibáñez

Dicho oficio es contestado el 29 de abril, en que la interesada solicita que se la indemnice *“por los días de baja que estuve impedida de realizar las tareas más elementales y, especialmente, en el cuidado y atención de mi hija (pérdida de la lactancia materna, no podía cogerla en brazos...) no he podido incorporarme a mi puesto de trabajo hasta cuatro meses después del parto; así como de las lesiones y secuelas causadas y los perjuicios estéticos y laborales que me pudieran ocasionar”*.

Cuantifica la indemnización en 26.000 euros, de los que 6.000 se corresponden a 120 días de baja impeditiva; 12.000 por la dificultad para desarrollar las tareas ordinarias de la vida y 8.000 por perjuicio estético.

Tercero. Admisión a trámite.- A la vista de la reclamación presentada, el 4 de mayo de 2009 el Coordinador Provincial de la Oficina de Prestaciones del SESCAM en Ciudad Real acordó la admisión a trámite de la misma y la designación de la persona encargada de la instrucción del correspondiente expediente. De dicho acuerdo se dio traslado a la interesada, informándole que la tramitación del expediente se sustanciaría según lo prevenido en el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, siendo el plazo de resolución de seis meses, transcurridos los cuales se podría entender desestimada su solicitud.

Cuarto. Informes emitidos.- En la instrucción del expediente se ha recabado el informe del Jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital H que indica: *“La atención realizada durante todo el proceso de parto, parto y postparto de D.ª X ha estado acorde en todo momento a la práctica clínica habitual, así como a los protocolos de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). El hecho de que una paciente tenga una cesárea segmentaria anterior no contraindica el que se intente el parto vaginal, especialmente cuanto éste discurre con rapidez y sin complicaciones como es el caso presente. [] Prueba de la buena actuación es el hecho de que el neonato no tuvo ningún problema intra o postparto y que la complicación que sufrió la madre fue diagnosticada con rapidez y solucionada de manera eficaz, sin posteriores complicaciones ni secuelas. [] Por desgracia la rotura uterina en pacientes que han sufrido una cesárea anterior es una complicación muy poco frecuente (0,88/1.000 partos aproximadamente según refleja la bibliografía), pero nunca se puede asegurar que no se va a producir, ni existe ningún método infalible que lo prediga o prevenga. Incluso en situaciones en las que la histerorrafia es totalmente correcta nunca se puede descartar la dehiscencia de ésta, que en ocasiones puede implicar, por su cercanía anatómica, a la pared vesical. Lo importante es que no pase desapercibido el diagnóstico y que se haga el tratamiento oportuno. [...] Ciertamente es lamentable que la paciente haya tenido más días de hospitalización de lo habitual, pero en la medicina las complicaciones son parte de cualquier proceso y, como hemos comentado anteriormente, lo importante es diagnosticarlas y solucionarlas, de manera que no queden secuelas posteriores. En este caso, la adecuada y pertinente actuación médica ha permitido que en estos momentos tanto el neonato como la madre estén en perfecto estado de salud a pesar de haber sufrido una complicación no predecible, rara y grave”*.

Asimismo obra en el expediente el informe médico elaborado a instancias de la compañía aseguradora de la Administración, suscrito por los doctores V y C, que contiene las siguientes conclusiones: *“1. Se trata de un caso de dehiscencia de cicatriz uterina con rotura vesical en una gestante con cesárea anterior en el que la reclamante indica que no fueron tenidos en cuenta el antecedente de dehiscencia de la pared abdominal que ocurrió en la primera cesárea y que indicaban la realización de una cesárea electiva en la siguiente*

gestación. [] 2. A la vista de la historia clínica del primer parto cesárea (hoja de protocolo quirúrgico, hojas de evolución médica, hojas de observación de enfermería, informe de alta), no consta incidencia alguna ni durante la cesárea y en el postoperatorio acerca de un deficiente proceso de cicatrización de la pared abdominal. [] 3. En los años posteriores, tan solo se describe la existencia de una cicatriz queloidea y un granuloma en la cicatriz de la cesárea anterior. Estas son cicatrices hipertróficas cuya causa se desconoce y que no deben ser relacionadas con una dehiscencia de la pared abdominal. [] 4. No existía antecedente alguno que indicara una cesárea electiva en el siguiente parto, por lo que la elección de la vía vaginal para el mismo fue totalmente correcta y adecuada a los actuales protocolos. [] 5. Ni aun en el caso de que realmente hubiera existido una dehiscencia de pared abdominal en el primer parto, estaría justificada una cesárea electiva en el segundo embarazo. [] 6. El único factor de riesgo existente en este caso para explicar la dehiscencia del útero es la cesárea anterior, y, como ya se ha dicho, no justifica la indicación de una cesárea electiva. [] 7. La rotura vesical concomitante se explica por la íntima relación anatómica del útero y vejiga y más en casos de cesárea anterior, siendo totalmente imprevisible e impredecible. Fue correctamente manejada y [] 8. Los profesionales intervinientes actuaron conforme a la Lex Artis ad hoc, no existiendo indicios de mala praxis”.

Quinto. Historia clínica.- También a petición del instructor del expediente se han incorporado al mismo la historia clínica de la reclamante.

Entre la documentación figura:

- Informe de alta de 16 de mayo de 2001, correspondiente a su primer embarazo, que indica que la cesárea transcurrió sin incidencias técnicas dignas de mención y que “*el curso puerperal de la paciente permanece dentro de la normalidad, por lo que el día 16/05/2001, la paciente es dada de alta por mejoría*”.
- Informe de alta de 14 de noviembre de 2008, correspondiente al segundo embarazo de la reclamante. Indica que “*En el puerperio inmediato se objetivó dehiscencia de histerectomía anterior y desgarro de fondo de vejiga, que requiere laparotomía con ligadura tubárica bilateral*”.

Sexto. Informe de la Inspección Sanitaria.- Se integra, seguidamente, en el expediente el informe de 25 de enero de 2010 del médico inspector de los servicios sanitarios, en el que, tras realizar una descripción de los hechos que han dado lugar a la reclamación y analizar la bibliografía sobre el tema, formula su juicio clínico donde considera que la paciente no estaba inmersa en ninguna de las causas de contraindicación para parto vaginal tras cesárea previa contempladas en el protocolo de la SEGO, entendiéndose que “*la actitud clínica adoptada en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital H durante el segundo embarazo de D.ª X y la finalización de éste, es adecuada a las recomendaciones generalmente aceptadas para estos casos en la práctica obstétrica, no estando vigente hoy en día aquella máxima que establecía que “siempre cesárea tras una primera cesárea” por suponer una mayor morbimortalidad en las mujeres sometidas a ella*”.

Propone en consecuencia la desestimación de la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada.

Séptimo. Trámite de audiencia.- Instruido el expediente, con fecha 27 de abril de 2010 se acuerda la apertura del trámite de audiencia por un plazo de 15 días a contar desde la recepción del oficio. El 6 de mayo se persona un representante de la reclamante en las

dependencias del SESCAM, siéndole entregada copia de los documentos obrantes en el expediente.

Con fecha 17 de mayo de 2010, la reclamante presenta escrito de alegaciones ratificándose íntegramente en su reclamación inicial y reiterando algunos de los argumentos esgrimidos en la misma.

Octavo. Propuesta de resolución.- Seguidamente, con fecha 1 de julio de 2010, fue formulada propuesta de resolución por parte del Jefe de Servicio de Responsabilidad Patrimonial del SESCAM, de signo contrario al reconocimiento de la responsabilidad patrimonial solicitada que, con base en los informes facultativos emitidos por la Inspección Médica del propio organismo autónomo y la asesoría médica de la entidad aseguradora concernida, concluye que en el supuesto planteado no concurre el requisito de antijuridicidad del daño necesario para el reconocimiento de la responsabilidad patrimonial de la Administración.

Noveno. Informe del Gabinete Jurídico.- Seguidamente, consta en el expediente el informe del Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades relativo al expediente y propuesta de resolución examinados, emitido en fecha 11 de julio de 2010, donde se acoge igual tesis desestimatoria, pues se considera que en el proceso asistencial cuestionado no se ha producido ninguna vulneración de la *lex artis ad hoc*, y sin que pueda argumentarse de contrario la existencia de relación causa entre el daño y la actuación sanitaria.

En tal estado de tramitación V.E. dispuso la remisión del expediente a este Consejo Consultivo, en el que tuvo entrada con fecha 2 de septiembre de 2010.

A la vista de dichos antecedentes, procede formular las siguientes

CONSIDERACIONES

I

Carácter del dictamen.- El procedimiento objeto de dictamen tiene su inicio en una solicitud de indemnización que ha sido tramitada conforme a las reglas formales derivadas de lo establecido en los artículos 139 a 144 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, regulador del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, en cuyo artículo 12.1 se establece que *“Concluido el trámite de audiencia, en el plazo de diez días, el órgano instructor propondrá que se recabe, cuando sea preceptivo a tenor de lo establecido en la Ley Orgánica del Consejo de Estado, el dictamen de este órgano consultivo o, en su caso, del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma”*.

El artículo 54.9.a) de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, establece que este último órgano deberá ser consultado en los expedientes tramitados por la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha que versen sobre reclamaciones de responsabilidad patrimonial, cuando el importe de las mismas exceda de 601 euros.

Puesto que la reclamante solicita que le sea abonada una indemnización por importe de 26.000 euros, excediendo dicha cantidad de la suma a la que se anuda la obligatoriedad de la consulta, ha de conferirse al presente dictamen carácter preceptivo.

II

Examen del procedimiento tramitado.- El examen del procedimiento sustanciado debe circunscribirse a la comprobación del cumplimiento de los requisitos formales establecidos en el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, disposición mediante la que se dispuso el desarrollo reglamentario del artículo 142.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Tras el análisis de las actuaciones realizadas en el curso de la instrucción, que han sido descritas en antecedentes, se observan como deficiencias que han de ser mencionadas las que a continuación se relacionan:

- La propuesta de resolución del procedimiento aparece firmada por el Jefe de Servicio de Responsabilidad Patrimonial del SESCOFIN y, aunque cumple con los requisitos señalados en el artículo 13.2 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, ha de reiterarse, como ya ha sido objeto de observación en otros muchos dictámenes de este órgano consultivo (valga por todos el dictamen 101/2008, de 14 de mayo), que ello no parece ajustarse a lo establecido en los artículos 7 a 12 (especialmente el apartado 1 de este último precepto) en relación con las funciones que corresponden a los instructores en los expedientes de responsabilidad patrimonial de la Administración.
- Ha existido excesiva dilación en la tramitación, pese a la ampliación del plazo por tres meses acordada, porque la reclamación fue interpuesta el 7 de abril de 2009 y la propuesta de resolución lleva fecha de 1 de julio de 2010.

Las anteriores irregularidades carecen sin embargo de carácter sustancial, por lo que procede pasar a examinar las cuestiones de fondo suscitadas por el expediente, el cual se halla completamente foliado y enteramente ordenado desde una perspectiva cronológica, lo que ha facilitado su normal examen y conocimiento.

III

Presupuestos normativos y jurisprudenciales para la exigencia de la responsabilidad patrimonial.- 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 *“los requisitos exigibles para imputar a la Administración la responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios causados a los administrados son los siguientes: en primer lugar, la efectiva realidad de un daño material, individualizado y económicamente evaluable; segundo, que sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en una relación directa y exclusiva e inmediata de causa a efecto, cualquiera que sea su origen (Reglamento, acto administrativo, legal o ilegal, simple actuación material o mera omisión); por último, que no se haya producido por fuerza mayor y que no haya caducado el derecho a reclamar por el transcurso del tiempo que fija la Ley”* -Sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha de 23 de febrero de 2004 (Ar. JUR 2004\83545, FJ 2º) y de 13 de octubre de 2006, entre otras muchas, o, en parecidos términos, Sentencia del Tribunal Supremo de 13 de marzo de 1989 (Ar. RJ 1989\1986, FJ 3º)-. A la relación de requisitos precitados cabría agregar también, como elemento de singular significación para apreciar la referida responsabilidad patrimonial, que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño producido.

El sistema de responsabilidad extracontractual aplicable a nuestras Administraciones Públicas ha sido calificado por la doctrina como de carácter objetivo. Este rasgo ha sido perfilado por nuestra jurisprudencia señalando que *“al afirmar que es objetiva se pretende significar que no se requiere culpa o ilegalidad en el autor del daño, a diferencia de la tradicional responsabilidad subjetiva propia del Derecho Civil, ya que se trata de una responsabilidad que surge al margen de cuál sea el grado de voluntariedad y previsión del agente, incluso cuando la acción originaria es ejercida legalmente, y de ahí la referencia al funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en la dicción del artículo 40 [de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado, hoy 139 de la Ley 30/1992], pues cualquier consecuencia dañosa derivada de tal funcionamiento debe ser, en principio, indemnizada, porque de otro modo se produciría un sacrificio individual en favor de una actividad de interés público que, en algunos casos, debe ser soportada por la comunidad”* -Sentencias del Tribunal Supremo de 26 de septiembre de 1998 (Ar. RJ 1998\6836) o de 28 de noviembre de 1998 (Ar. RJ 1998\9967)-.

Sin embargo, como dijo el Consejo de Estado en su dictamen de 3 de junio de 1999, *“este carácter objetivo, tal y como en reiteradas ocasiones ha puesto de manifiesto la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, no implica que todos los daños producidos en los servicios públicos sanitarios sean indemnizables, pues ello llevaría a configurar la responsabilidad administrativa en estos casos, de forma tan amplia y contraria a los principios que la sustentan, que supondría una desnaturalización de la institución. Así pues, de acuerdo con dicha doctrina, para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial es preciso acudir a parámetros como la lex artis, de modo que tan solo en el caso de una infracción de esta ley cabrá imputar a la Administración de la cual dependen los servicios sanitarios la responsabilidad por los perjuicios causados. En el caso*

de que no se infrinja la lex artis, ha de concluirse que tales perjuicios no son imputables a la Administración y han de ser soportados por el particular, sin que generen, en modo alguno, el derecho a percibir una indemnización”. En idéntica línea el Tribunal Supremo en su Sentencia de 4 de abril de 2000 declaró que “el criterio fundamental para determinar si concurre responsabilidad patrimonial en materia de asistencia sanitaria es la de la adecuación objetiva del servicio prestado, independientemente de que existan o no conductas irregulares por parte de los agentes de la Administración y del buen o mal éxito de los actos terapéuticos, cuyo buen fin no siempre puede quedar asegurado”, añadiendo en otra Sentencia de 25 de abril de 2002 que “prestada la asistencia sanitaria con arreglo a la regla de la buena praxis desde el punto de vista científico, la consecuencia de la enfermedad o padecimiento objeto de atención sanitaria no son imputables a la actuación administrativa y por tanto no pueden tener la consideración de lesiones antijurídicas”.

Así mismo, la responsabilidad patrimonial de la Administración se asienta en el criterio objetivo o concepto técnico de lesión, entendida ésta como daño o perjuicio antijurídico que quien lo sufre no tiene el deber de soportar. Dicho deber existe cuando la medida impuesta por la Administración constituye una carga general que todos los administrados afectados por su esfera de actuación están obligados a cumplir, y puede venir determinado por la concurrencia de una concreta imposición legal o por otros factores vinculados ordinariamente a la propia situación o actitud del perjudicado, con incidencia sobre la entidad del riesgo generado por el actuar de la Administración.

La carga de la prueba de los hechos en que se base la reclamación de responsabilidad patrimonial recae necesariamente sobre el sujeto que la plantea, lo que incluye la acreditación de la relación causal invocada, de los daños producidos y de su evaluación económica. Es ésta una formulación enunciada sistemáticamente por nuestra jurisprudencia, que encuentra ahora su principal apoyo en los artículos 6 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, y 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, Ley 1/2000, de 7 de enero, que viene a recoger las reglas del *onus probandi* dentro de la categoría de las obligaciones, sentando la conocida máxima de que incumbe la prueba de las obligaciones al que reclama su cumplimiento y la de su excepción al que la opone; todo ello, sin perjuicio del deber genérico de objetividad y colaboración en la depuración de los hechos que pesa sobre la Administración, en consonancia con lo previsto en los artículos 78.1 y 80.2 de la citada Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y que se extiende a sus órganos, autoridades y funcionarios. De otro lado, recae sobre la Administración imputada la carga de la prueba cuando ésta verse sobre la eventual concurrencia de una conducta del reclamante con incidencia en la producción del daño, la presencia de causas de fuerza mayor o la prescripción de la acción -v. gr. Sentencias del Tribunal Supremo de 15 de marzo de 1999 (Ar. RJ 1999\4440) y de 21 de marzo de 2000 (Ar. RJ 2000\4049)-.

También debe de ser objeto de consideración el tiempo que haya mediado entre la producción del evento lesivo y el ejercicio de la acción tendente a su reparación, pues, conforme a lo dispuesto en los artículos 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y 4.2 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o acto que motive la indemnización o desde la manifestación o estabilización de sus efectos lesivos.

El análisis de la relación de causalidad existente entre el actuar administrativo y los efectos lesivos producidos aparece de ordinario como elemento esencial en el examen de los

procedimientos seguidos en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración. Ante la falta de referencias legales respecto de sus notas caracterizadoras, se dispone de una amplia creación jurisprudencial al respecto, que vino tradicionalmente considerando como rasgos definitorios de dicho vínculo teleológico su carácter directo, su inmediatez y su exclusividad respecto de los perjuicios generadores de la reclamación -así, Sentencias del Tribunal Supremo de 19 de enero de 1987 (Ar. RJ 1987\426) o de 4 de junio de 1994 (Ar. RJ 1994\4783)-. Sin embargo, dicha tendencia doctrinal ha sido matizada y corregida, admitiéndose también formas de producción mediatas, indirectas y concurrentes que plantean la posibilidad de una moderación de la responsabilidad cuando intervengan otras causas, lo que deberá tenerse en cuenta en el momento de fijar la indemnización -Sentencias del Tribunal Supremo de 28 de julio de 2001 (Ar. RJ 2001\10061), de 15 de abril de 2000 (Ar. RJ 2000\6255) o de 4 de mayo de 1999 (Ar. RJ 1999\4911)-. Este planteamiento conduce en cada supuesto al examen de las circunstancias concretas concurrentes y a la búsqueda de referentes en la abundante casuística que ofrece la jurisprudencia existente.

Finalmente, la intervención de este Consejo Consultivo en los procedimientos seguidos como consecuencia de reclamaciones de responsabilidad patrimonial debe centrarse esencialmente en el examen de los elementos aludidos en el artículo 12.2. del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, en el que se dispone: *“Se solicitará que el dictamen se pronuncie 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 indemnización [...]”*.

IV

Requisitos para el ejercicio de la acción.- Por lo que se refiere al estudio de las legitimaciones activa y pasiva inherentes a la reclamación formulada, ha de señalarse, en relación con la primera, que ésta resulta incuestionable al ser la propia reclamante quien alega haber sufrido los daños objeto de la reclamación.

En cuanto a la legitimación pasiva debe tenerse en cuenta que la titularidad del Hospital H, en que se prestó la asistencia sanitaria en la que se residencia el origen de la producción de los daños, la ostenta la Administración autonómica.

Por lo que al plazo del ejercicio de la acción se refiere, los artículos 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y 4.2 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, establecen que el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. En el presente supuesto es preciso señalar que la paciente fue dada de alta el día 14 de noviembre de 2008 y que la reclamación fue presentada el día 7 de abril de 2009, por lo que se hizo dentro de plazo.

V

Requisitos sustantivos: daño, relación de causalidad y antijuridicidad de aquél.- En el presente supuesto debe considerarse acreditado que la reclamante sufrió una dehiscencia de cicatriz uterina con rotura vesical con ocasión del alumbramiento de su segundo hijo, que requirió laparatomía y, consiguientemente, un proceso más largo de recuperación tras el parto. Por el contrario, la interesada no ha acreditado como le incumbía que de tal intervención le hayan quedado secuelas que le dificulten las tareas ordinarias de la vida -por las que

solicita una indemnización de 12.000 euros-, ni tampoco se le hayan ocasionado perjuicios de índole laboral.

Respecto al perjuicio estético invocado por la reclamante, tampoco acredita su producción, toda vez que ya tenía una cicatriz resultado de la cesárea practicada en 2001 y, en todo caso, se habría producido igualmente de haberse practicado una cesárea programada como pretendía ésta.

Expuesto lo anterior, es preciso atender al examen de la posible concurrencia del nexo causal entre la prestación del servicio público y los daños producidos y, en su caso, de la existencia o no de antijuricidad, conforme se determina en el artículo 12.2 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

La reclamante imputa la causa del daño a la falta de atención y cuidados por los profesionales al no tener en cuenta los antecedentes de su anterior parto que indicaban la realización de una cesárea programada, por haber tenido, tras su primer embarazo, *“graves problemas derivados de la apertura de las grapas de sutura”*.

Tales afirmaciones han sido aducidas por la reclamante sin aportación de ningún dato o documento en apoyo de su tesis, lo que supone que dicho análisis ha de efectuarse exclusivamente con los documentos aportados al expediente por la Administración instructora del mismo.

En primer lugar hay que señalar que no se han apreciado en la historia clínica incorporada al expediente que existieran graves problemas de cicatrización tras la cesárea practicada a la paciente en 2001, ni que existiese una indicación médica de reconstrucción de la pared abdominal. En este sentido, el informe de alta correspondiente a este primer parto señala que *“la intervención transcurre sin incidencias dignas de mención”* y que *“el curso puerperal de la paciente permanece dentro de la normalidad, por lo que el día 16/05/2001, la paciente es dada de alta por mejoría”*.

Como se desprende de los hechos descritos, y así se hace constar, tanto en el informe del Inspector Médico como en el aportado por la compañía aseguradora, la actuación de los profesionales que atendieron a la paciente en el Hospital H, tanto en la fase del parto como durante el parto fue correcta y acorde con los protocolos asistenciales, coincidiendo en que no existía antecedente alguno indicativo de que se debía acudir a una cesárea electiva, considerando la elección de la vía vaginal completamente correcta.

El médico instructor del expediente ha consultado el protocolo aprobado por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y comprobado que la paciente no se encontraba en ninguna de las situaciones establecidas en el mismo como contraindicadas para parto por vía vaginal tras cesárea previa.

En el mismo sentido, el informe médico emitido a instancias de la aseguradora de la Administración afirma incluso que, aun en el supuesto de que la paciente hubiera presentado una dehiscencia en la pared abdominal, tal circunstancia tampoco hubiera sido indicativa de que debía procederse a practicar una cesárea.

Los informes médicos explican que, si bien la existencia de una cesárea previa es un factor de riesgo de dehiscencia en posteriores partos, no existen métodos capaces de prevenirla o preverla. Lo relevante es que, en el presente caso, al surgir la complicación, ésta se

diagnosticó con rapidez y se trató de manera adecuada, de modo que no se ha producido secuela alguna, ni en la recién nacida ni en su madre.

En conclusión, en el expediente ha quedado acreditado que D.^a X estuvo correctamente atendida durante el parto, y que no existe relación causal entre el funcionamiento del servicio público sanitario y el daño producido, que, por imprevisible, no pudo ser evitado.

VI

Sobre la indemnización solicitada.- Aunque, según las razones expuestas en la consideración anterior, no procede abonar la indemnización reclamada; a fin de cumplimentar la exigencia del artículo 12.2 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, que señala que el dictamen puede versar, *“en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de la indemnización”*, se analiza, en esta consideración, la adecuación cuantitativa de la indemnización solicitada.

La reclamante solicita 26.000 euros que fija a tanto alzado, desglosándolos del siguiente modo: 6.000 por 120 días de baja impeditiva; 12.000 por la dificultad para desarrollar las tareas ordinarias de la vida y 8.000 por perjuicio estético.

En estos supuestos este Consejo viene aplicando -dado su valor orientativo- el baremo para la valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre. En el presente caso resultarían de aplicación los valores establecidos para 2008, por ser el año en que se produjo el daño. Sin embargo, en el presente caso, resulta complejo realizar una cuantificación exacta de la valoración.

En primer lugar porque, respecto de los días de baja, éstos han sido coincidentes en el tiempo con los de la baja maternal, si bien el inspector médico, previa consulta de la historia clínica, indica que fueron 75 días y no 120 días, sin que figuren periodos anteriores o posteriores de baja laboral por problemas relacionados con el embarazo.

En segundo lugar porque ya se ha indicado que no hay secuelas derivadas de la intervención, por lo que no es posible valorar las mismas.

Por último, respecto del perjuicio estético, porque se desconoce si la cicatriz actual es mayor o más evidente que la que ya tenía la interesada como consecuencia de su anterior embarazo. Únicamente es posible señalar, de modo orientativo, que a un perjuicio estético moderado le corresponderían, según la Tabla VI del mencionado Real Decreto Legislativo, entre 7 y 12 puntos, cuantificándose los mismos conforme al baremo para el año 2008 entre 5.634,72 euros, y 11.078,88 euros.

En mérito de lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha es de dictamen:

Que no existiendo relación de causalidad entre el servicio sanitario prestado en el Hospital H y los daños sufridos por D.^a X, y careciendo éstos de la nota de antijuridicidad, procede dictar resolución desestimatoria de la reclamación de responsabilidad patrimonial examinada.