

Expediente Núm. 77/2006  
Dictamen Núm. 89/2006

**V O C A L E S :**

*Fernández Pérez, Bernardo,*  
Presidente  
*Bastida Freijedo, Francisco*  
*Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda*  
*Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis*  
*Fernández Noval, Fernando Ramón*

Secretario General:  
*Fernández García, José Manuel*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 20 de abril de 2006, con asistencia de los señores y señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V.E. de 23 de febrero de 2006, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias formulada por doña ....., por los daños sufridos como consecuencia de defectuosa asistencia sanitaria.

De los antecedentes que obran en el expediente, resulta:

1. Mediante escrito datado el día 12 de abril de 2005, registrado de entrada en el Servicio de Salud del Principado de Asturias el día 18 del mismo mes, doña ..... formula reclamación por responsabilidad patrimonial, por los daños sufridos como consecuencia de la defectuosa asistencia médica recibida en el Hospital ....., de .....

Expone la reclamante en su escrito que, el día 26 de mayo de 2004, ingresó en el Hospital ....., “dando a luz al día siguiente a una niña, y siendo

dada de alta el 29 de mayo de 2004". A continuación, indica que "tras el parto sufrió pérdidas que fueron en aumento hasta presentar sangrado vaginal intenso, que la obligó a acudir el día 23 de junio de 2004, al Servicio de Urgencias del Hospital .....

Continúa su relato indicando que una vez allí se le realizó "ecografía transvaginal en la que se objetiva un endometrio engrosado de 35 mm con áreas refringentes en su interior sugestivo de retención de restos placentarios" y añade que "dada la clínica y la impresión diagnóstica se decide ingreso para legrado urgente, debiendo ser trasladada al Hospital de ..... para dicha intervención, ya que el quirófano del Hospital de ..... está colapsado por múltiple patología urgente". Una vez en el Hospital ....., "fue intervenida de legrado evacuador, extrayendo material y siendo dada de alta el 28 de junio de 2004, permaneciendo por tanto dos días ingresada". Enviado a analizar el material extraído, resultaron "ser restos placentarios".

Finalmente, tras analizar la concurrencia de los requisitos exigidos para declarar, en su caso, una eventual responsabilidad de la Administración, solicita indemnización por los daños y perjuicios sufridos en cuantía de quince mil ciento veinte euros con veinte céntimos (15.120,20 €).

Aporta la reclamante los siguientes documentos:

a) Informe del Servicio de Obstetricia del Hospital ....., de ....., que acredita su ingreso en el mismo el día 26 de mayo de 2004 y el parto acaecido al día siguiente. En el apartado referido al diagnóstico se señala "parto eutócico. Asistencia al parto normal".

b) Informe de alta, datado el día 8 de julio de 2004, del Servicio de Ginecología del Hospital ..... en el que se relata que tras acudir la reclamante el día 23 de junio de 2004 a Urgencias del Hospital, por presentar sangrado vaginal intenso, se decide ingreso para legrado urgente, debiendo ser trasladada al Hospital .....

c) Informe del Servicio de Obstetricia del Hospital ....., de ..... que acredita el ingreso de la reclamante el día 23 de junio de 2004 por

“metrorragias”, siendo intervenida de “legrado evacuador, extrayendo material que se envía para A.P.” y su alta el día 28 del mismo mes.

d) Análisis clínicos de la interesada realizados en el Hospital ....., de ....., en cuyo apartado diagnóstico se refiere “restos placentarios”.

e) Informe anatomopatológico, datado el día 30 de junio de 2004, cuyo diagnóstico refiere “aspirado uterino: restos ovulares”.

2. Mediante oficio de 29 de abril de 2005, notificado el día 5 de mayo, el órgano administrativo actuante comunica a la interesada que el día 18 de abril de 2005 tuvo entrada en el Principado de Asturias la reclamación de responsabilidad patrimonial. Asimismo, pone en su conocimiento la incoación del oportuno procedimiento, señalándole expresamente que “se tramitará en este Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias” y que su tramitación se hará “de acuerdo con el procedimiento establecido en la Ley 30/92, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (...) y el R.D. 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el procedimiento de las Administraciones públicas en materia de responsabilidad patrimonial”.

A su vez, y mediante escrito de esa misma fecha, se comunica al Inspector de Prestaciones Sanitarias que “ha sido designado para elaborar el preceptivo informe técnico de evaluación”.

3. Durante la instrucción del procedimiento, se han incorporado al expediente los siguientes documentos: a) Copia de la historia clínica de la reclamante, integrada por la obrante tanto en el Hospital ..... como en el Hospital ....., de .....; b) copia del parte de reclamación de seguro de responsabilidad sanitaria, remitido por el Hospital ....., de ....., a la compañía aseguradora a los efectos oportunos, y c) informe del Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital ....., de ....., fechado el 10 de mayo de 2005.

En dicho informe se señala que la reclamante “fue atendida al parto de manera adecuada y nunca se objetó en el alumbramiento ni en la revisión de

la placenta que se realiza sistemáticamente en este Servicio ninguna anomalía". Añade que, "en los días del puerperio que la enferma estuvo ingresada en este Servicio, la pérdida hemática por genitales fue completamente normal, como figura en el informe de alta de la paciente" y refiere que "en el informe del Hospital ..... figura que las pérdidas postparto fueron normales y escasas y sólo habían aumentado a partir del 17 de junio (últimos seis días según narración de la enferma en la historia del Hospital .....)".

Continúa su relato indicando que, "con respecto a la existencia de una hemorragia en el postparto, es un evento que se presenta en el 1-2% de los casos" y que "la mayoría de las ocasiones se debe a la existencia de restos ovulares como en el caso que nos ocupa. Los restos ovulares retenidos en el postparto pueden ser debidos a alteraciones placentarias como cotiledones aberrantes o bien a que la placenta tiene un grado de incisión en el útero mayor de lo habitual", por lo que, finalmente, concluye que "ninguno de estos casos puede ser detectado si la revisión de la placenta en el postparto es normal y ambas entidades tienen su etiología en la enferma y no en la mala praxis", por lo que entiende que la interesada estuvo bien atendida en todo momento, de acuerdo con los protocolos de nuestra sociedad científica.

**4.** El día 2 de junio de 2005, se elabora el Informe Técnico de Evaluación por el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto. En dicho informe, tras describir los hechos, se procede a valorar el daño sufrido por la reclamante. Señala al respecto que "la propia reclamante omite toda referencia al motivo por el cual considera que debe ser indemnizada en la cuantía de 15.120,20 €. Ni señala la existencia de un daño antijurídico que deba ser reparado ni alega relación causal alguna entre el funcionamiento de la administración sanitaria con una concreta lesión".

Añade que "el hecho de que tras un parto queden en útero restos placentarios es un acontecimiento cuya frecuencia se sitúa en una incidencia entre el uno y el dos por ciento, dependiendo etiológicamente de múltiples factores y aún a pesar de que se supervise la integridad de las placentas

extraídas. Ésta es una de las causas de realización de revisiones postparto a las púerperas. Esta circunstancia no pone de manifiesto un tratamiento inadecuado ni una asistencia incorrecta y no adaptada a la *lex artis*. No cabe, consecuentemente, admitir que la reclamante haya sufrido daño alguno ocasionado por el funcionamiento del servicio público sanitario. La asistencia recibida fue adecuada y el ingreso hospitalario para la práctica del legrado una complicación normal del parto”.

Finalmente, propone la desestimación de la reclamación por entender que “la actuación de la Administración sanitaria fue correcta y adaptada a los conocimientos científicos y a la *lex artis*”.

**5.** Mediante oficio datado el día 2 de junio de 2005, remite el instructor copia del Informe Técnico de Evaluación y del expediente generado a la compañía aseguradora, lo que mediante oficio de igual fecha se pone en conocimiento del Secretario General del SESPA, a quien se envía, asimismo, una copia del Informe Técnico de Evaluación.

**6.** El día 4 de agosto de 2005 se elabora el dictamen médico emitido por la asesoría ..... En dicho informe, tras relatar los hechos y describir la documentación incorporada al expediente, se realizan diversas consideraciones médicas en relación con la retención placentaria. En cuanto al tratamiento a seguir, señala que “la hemorragia postparto tardía requiere la realización de un legrado uterino evacuador. Es importante tener en consideración que con una relativa frecuencia se asocia con un mayor o menor grado de endometritis, por lo cual es conveniente la cobertura antibiótica de amplio espectro”.

En el caso concreto que se analiza, refiere que “no disponemos de los datos de la historia clínica correspondientes a la asistencia al parto y al seguimiento puerperal durante la hospitalización postparto, si bien en el informe de alta tras el parto se señala que el parto ha sido normal, con un alumbramiento espontáneo y con un curso puerperal normal en sus diferentes parámetros de valoración y desarrollo, con buen estado general al alta”. Añade

que “la paciente acude a urgencias a los 27 días del parto, refiriendo sangrado genital los últimos seis días, tras unas pérdidas postparto escasas valoradas como normales. La exploración clínica y ecográfica tras la hemorragia genital sugiere el diagnóstico de retención de restos placentarios, que es confirmado en la anatomía patológica”.

Finalmente, se extraen las siguientes conclusiones: “1) La retención de restos placentarios está asociada en ocasiones a una anomalía placentaria con presencia de cotiledones o lóbulos placentarios accesorios que no acompañan a la placenta en su expulsión. Ello puede explicar el aparente alumbramiento completo./ 2) La evolución del parto, el alumbramiento y el puerperio transcurren de manera normal hasta el momento de presentar la hemorragia genital. Dicha circunstancia impide sospechar la existencia de restos placentarios retenidos./ 3) No existe referencia de que la paciente presente sintomatología hasta 21 días después del parto./ 4) El diagnóstico y tratamiento tras el cuadro de hemorragia, es efectuado de forma rápida y eficaz, aplicando el adecuado tratamiento quirúrgico y la cobertura antibiótica posterior./ 5) La revisión posterior pone de manifiesto una evolución favorable exenta de complicaciones”, por lo que finalmente concluye, “a la vista de la documentación aportada, que la actuación de los facultativos ha sido adecuada, ajustada a la *lex artis*” sin que se encuentren “indicios de mala praxis”.

**7.** Finalizada la instrucción, mediante escrito de fecha 9 de septiembre de 2005, notificado a la interesada el día 15, se le comunica la evacuación del trámite de audiencia, acompañado de un índice con la documentación obrante en el expediente, a fin de que, a la vista del mismo, pueda formular alegaciones y presentar cuantos documentos y justificantes estime convenientes. Celebrada la vista el día 22 de septiembre de 2005, se hace entrega a la reclamante de una fotocopia de los documentos obrantes en el expediente.

**8.** Con fecha 26 de septiembre de 2005, registrado de entrada en el Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias el día 30, presenta la interesada escrito de alegaciones.

En dicho escrito niega la reclamante que la atención médica prestada haya sido correcta como señala el Servicio de Inspección Sanitaria y añade que “de la historia clínica de la que se ha dado traslado a esta parte, no consta que en atención a la duración del parto, se haya procedido a pesar la placenta, por lo que con este olvido, ha provocado la situación de la paciente objeto de reclamación”, por lo que finalmente solicita se estime la reclamación y se le indemnice por los daños y perjuicios causados.

**9.** El día 3 de febrero de 2006, por el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias se dicta propuesta de resolución en sentido desestimatorio de la reclamación interpuesta, por entender que la asistencia sanitaria prestada fue correcta y adecuada la “lex artis ad hoc”.

En particular refiere que, “en el caso que nos ocupa, la actuación médica fue correcta y adecuada a la lex artis, ya que en el informe de alta tras el parto se señala que el parto ha sido normal, con un alumbramiento espontáneo y con un curso puerperal normal en sus diferentes parámetros de valoración y desarrollo, con buen estado general al alta. Debemos tener en consideración que la paciente acude a urgencias a los 27 días del parto, refiriendo sangrado genital los últimos seis días, tras unas pérdidas postparto escasas valoradas como normales”. Añade que “la exploración clínica y ecográfica tras la hemorragia genital sugiere el diagnóstico de retención de restos placentarios, que es confirmado en la anatomía patológica”. Concluyendo que la actuación médica se ha adecuado a la “lex artis”.

**10.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 23 de febrero de 2006, registrado de entrada el día 27 de febrero de 2006, V.E. solicita a este Consejo Consultivo que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial de la

Administración del Principado de Asturias objeto del expediente núm. ...., de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, adjuntando a tal fin el original del mismo.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

**PRIMERA.-** El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo según lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, de conformidad con lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

**SEGUNDA.-** Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), está la interesada activamente legitimada para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto que su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

El Principado de Asturias está legitimado en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

**TERCERA.-** En cuanto al plazo de presentación de la reclamación, el artículo 142.5 de la LRJPAC dispone que “En todo caso, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. En caso de daños, de carácter físico o psíquico, a las personas el plazo empezará a computarse desde la curación o



determinación del alcance de las secuelas". En el presente caso, se presenta la reclamación con fecha 18 de abril de 2005, habiendo tenido lugar los hechos de los que trae origen el día 27 de mayo de 2004, por lo que es claro que fue ésta presentada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

**CUARTA.-** El procedimiento administrativo que rige la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC y, en su desarrollo, en el Reglamento de los procedimientos de las Administraciones públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial). Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, en redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, y de la disposición adicional primera del citado Reglamento de Responsabilidad Patrimonial, están sujetas las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicas, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellas, por los daños y perjuicios causados por o con ocasión de la asistencia sanitaria. En aplicación de la normativa citada se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe de los servicios afectados, trámite de audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

También advertimos que sólo de un modo genérico, a través de la referencia a la normativa por la que se ha de regir el procedimiento, se ha dado cumplimiento a la obligación de comunicar a la interesada, en los términos de lo establecido en el artículo 42.4 de la LRJPAC, el plazo máximo establecido para la resolución y notificación del procedimiento, así como los efectos que pueda producir el silencio administrativo.

Se aprecia que ha sido rebasado el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. Habiéndose registrado la solicitud en el Servicio de Salud del Principado de Asturias el día 18 de abril de 2005, se concluye que,

a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo, el día 27 de febrero de 2006, el plazo de resolución -y notificación- se ha rebasado. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.4, letra b), de la referida LRJPAC.

**QUINTA.-** El artículo 106.2 de la Constitución 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”.

A su vez, el artículo 139 de la LRJPAC, ya citada, dispone en su apartado 1 que “Los particulares tendrán 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”. Y, en su apartado 2, que “En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas”.

Este derecho no implica, sin embargo, que la Administración tenga el deber de responder, sin más, por todo daño que puedan sufrir los particulares, sino que, para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, deberán darse los requisitos que legalmente la caracterizan, analizando las circunstancias concurrentes en cada caso.

En efecto, en aplicación de la citada normativa legal y atendida la jurisprudencia del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurren, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de un daño o lesión antijurídica, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento

normal o anormal de los servicios públicos; y c) que no sea producto de fuerza mayor.

**SEXTA.-** Funda la reclamante su pretensión indemnizatoria en el anormal funcionamiento de la Administración por una defectuosa asistencia sanitaria que le provocó una hemorragia puerperal tardía, precisando la realización de un legrado uterino como consecuencia de la retención de restos placentarios postparto.

Analizado el expediente, este Consejo Consultivo no tiene duda acerca de la realidad y certeza del daño sufrido por la reclamante (que acreditan tanto los informes médicos incorporados al expediente como su historia clínica), por lo que la cuestión a dilucidar en este momento consiste en analizar el nexo causal que pudiera, en su caso, existir entre dicho daño y el funcionamiento normal o anormal del servicio público sanitario, a fin de determinar si, con independencia del lamentable resultado final, la atención dispensada fue o no la adecuada, en función del cuadro clínico que presentaba la interesada.

Como se ha señalado en ocasiones anteriores, el servicio público sanitario debe siempre procurar la curación del paciente, lo que constituye básicamente una obligación de medios y no una obligación de resultados, por lo que no puede imputarse, sin más, a la Administración sanitaria cualquier daño que sufra el paciente con ocasión de la atención recibida, siempre que la práctica médica aplicada se revele correcta con arreglo al estado actual de conocimientos y técnicas disponibles. El criterio clásico reiteradamente utilizado para efectuar este juicio imprescindible, tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, responde a lo que se conoce como "*lex artis*", que nada tiene que ver con la obtención de resultados concretos.

En este sentido, se han incorporado al expediente distintos informes médicos que acreditan que la retención de restos placentarios, aunque su incidencia sea mínima, constituye un riesgo inherente a cualquier parto, de ahí que tras éste los servicios sanitarios realicen revisiones postparto a las púerperas. En particular, señala el Informe Técnico de Evaluación que "el hecho

de que tras un parto queden en útero restos placentarios es un acontecimiento cuya frecuencia se sitúa en una incidencia entre el uno y el dos por ciento, dependiendo etiológicamente de múltiples factores y aún a pesar de que se supervise la integridad de la placenta extraídas”.

La cuestión, en consecuencia, se centra en determinar si los servicios sanitarios que atendían a la interesada debieron o no razonablemente detectar la retención de restos placentarios postparto, para lo cual es preciso examinar previamente la causa determinante de la misma. Los distintos informes técnicos obrantes en el expediente concluyen que la presencia de restos placentarios tras el parto constituye, como decíamos, un riesgo inherente al mismo, cuyo origen puede encontrarse en causas diversas, ajenas a una supuesta mala praxis médica, tales como una anomalía placentaria con presencia de cotiledones o lóbulos placentarios accesorios que no acompañan a la placenta en su expulsión, cotiledones aberrantes o un grado de incisión de la placenta en el útero mayor de lo habitual. Por ello, para prevenir esta eventualidad la *“lex artis”* exige una revisión adecuada de la placenta tras el parto.

Alega la interesada una inadecuada revisión de la placenta por la Administración sanitaria. No consta, sin embargo, en el expediente prueba o documento alguno en apoyo de esta pretensión. Por el contrario, del contenido de la historia clínica se deduce precisamente una correcta práctica al respecto. En efecto, señala el informe de alta tras el parto que la asistencia al mismo fue “normal”, lo que implica que seguido el protocolo aplicable no se apreció ninguna anomalía. Mucho más contundente aún resulta el informe del Servicio de Obstetricia y Ginecología que, expresamente, señala que “nunca se objetivó, en el alumbramiento ni en la revisión de la placenta (...) ninguna anomalía”. Es decir, de lo actuado se deduce que la placenta fue debidamente revisada tras el parto por el personal sanitario, cuya actuación se ajustó a la *“lex artis ad hoc”*, sin que, a pesar de ello, se pudiera detectar la presencia de restos placentarios, pues su origen puede obedecer a causas de etiología diversa, ajenas, por tanto, a una mala praxis médica.

Por ello, entendemos que no consta acreditado que el personal sanitario debiera haber detectado la existencia de los restos placentarios retenidos y, en consecuencia, haber evitado el legrado a que posteriormente debió someterse la interesada, ni que la actuación de los profesionales que atendieron a la reclamante haya sido contraria al buen quehacer médico.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias y, en consecuencia, debe desestimarse la reclamación presentada por doña .....

V.E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a .....

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.