Expediente Núm. 47/2013
Dictamen Núm. 70/2013

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo, Presidente
García Gutiérrez, José María
Zapico del Fueyo, Rosa María
Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 11 de abril de 2013, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente acuerdo:

"El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 12 de marzo de 2013, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ……, por los daños derivados de la asistencia sanitaria prestada a su madre.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 28 de junio de 2012, dos hijos de la perjudicada presentan en el registro del Servicio de Salud del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios derivados del fallecimiento de su madre como consecuencia de la deficiente asistencia prestada por el servicio público sanitario.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Refieren que la paciente acudió al Servicio de Radiodiagnóstico el día "30 de abril de 2010" y que, tras "hacerle las pruebas pertinentes, le diagnostican colelitiasis y un probable mioma uterino", realizándole el 4 de octubre de 2010 "una ecografía del útero y endometrio" cuyo estudio arroja un resultado "normal". Posteriormente, el día 23 de junio de 2011, se le practica un estudio "anatomopatológico" y una "biopsia", diagnosticándosele un "tumor poco diferenciado", sin descartar un "sarcoma indiferenciado endometrial", y en la misma fecha se le efectúa un "TAC que informa de un sarcoma uterino con infiltración nodal en cadenas ilíacas, retroperitoneo, región supraclavicular y latero-cervical izquierda". Añaden que tras su ingreso en el Hospital …… "presentó un deterioro importante del estado general (…), siendo exitus" el 30 de junio de 2011.

Consideran que la asistencia recibida fue "inadecuada, negligente y que ha sido la causa de (…) la muerte de la paciente", puesto que "tras un estudio normal" y "prueba médica" fallece de "una patología que no se observó o constató en esa prueba" y que de haberse detectado "hubiera evitado" su "muerte en tan poco tiempo".

Solicitan una indemnización, tanto por los "gastos económicos como morales", de cien mil euros (100.000 €).

Adjuntan copia de la siguiente documentación: a) Informe del Servicio de Radiodiagnóstico I del Hospital ……, de fecha 30 de abril de 2010. b) Informe de una ecografía realizada el 4 de octubre de 2010. c) Informe de Anatomía Patológica, del día 23 de junio de 2011. d) Informe del Servicio de Radiodiagnóstico, de la misma fecha. e) Informe de alta -por exitus- del Servicio de Medicina Interna, de 30 de junio de 2011.

2. El día 9 de julio de 2012, el Servicio del Área de Reclamaciones del Hospital …… remite al Servicio instructor una copia de la historia clínica de la paciente.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

3. Mediante escrito de 16 de julio de 2012, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria notifica a los reclamantes la fecha de recepción de su reclamación en el referido Servicio, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

4. Con fechas 16 y 20 de julio de 2012, el Servicio del Área de Reclamaciones del Hospital …… remite al Servicio instructor los informes de los Servicios de Ginecología y de Medicina Interna.

En el emitido por la Jefa de la Sección de Ginecología, de fecha 13 de julio de 2012, se detalla que se "transcribe la información recogida en la historia clínica de la interconsulta solicitada al Servicio de Ginecología el día 23 de junio de 2011", añadiendo que este Servicio, "una vez realizada la interconsulta, no volvió a tener ninguna comunicación acerca de la paciente, ni solicitud de nuevas valoraciones".

En el elaborado el 19 de julio de 2012 por el Director de la Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna y una Médica Adjunta se hace constar que la paciente fue atendida en dicho Servicio "en junio de 2011 por un cuadro de síndrome general con importante deterioro de su estado basal", que durante el ingreso "se hicieron los estudios referidos en el informe de exitus, con el diagnóstico de neoplasia ginecológica extendida que llevó al fallecimiento de la paciente".

5. El día 26 de septiembre de 2012, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él señala que la asistencia prestada a la paciente fue "correcta y adecuada en todo momento a los criterios de la lex artis, no existiendo nexo causal entre el fallecimiento (…) y la asistencia prestada (…), por lo que se propone la desestimación de la reclamación".

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

6. Mediante escritos de 28 de septiembre de 2012, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria remite una copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias y del expediente completo a la correduría de seguros.

7. Con fecha 11 de noviembre de 2012, emite informe una asesoría privada, a instancia de la entidad aseguradora, suscrito por tres especialistas en Obstetricia y Ginecología. En él afirman que la paciente padecía "múltiples patologías médicas", que a los "59 años se le detectó un posible mioma en una ecografía abdominal" y que a los "6 meses se efectuó ecografía ginecológica vía transvaginal que no presentó cambios en relación a la previa, por lo que fue considerada como normal". Detallan que los "sarcomas son tumores uterinos raros de crecimiento rápido" y que, pese "a su escasa incidencia -1,7/100.000 (en) mujeres mayores de 20 años-, su mortalidad es muy elevada" y no se pueden "prevenir, ni existen pruebas de cribado". Añaden que el "sarcoma del estroma endometrial de alto grado (…) comprende el 10% de todos los sarcomas uterinos" y que se presenta "con mayor frecuencia entre los 40 y 55 años de edad", siendo el "sangrado transvaginal" el "signo más común, aunque el 25% son asintomáticos", afirmando que el "temor de degeneración sarcomatosa no justifica el tratamiento quirúrgico". Concluyen que la "actuación médica (de) los facultativos que intervinieron en el proceso diagnóstico (…) fue acorde al conocimiento actual de la medicina basada en la evidencia, correcta y acorde a la lex artis ad hoc, sin que observemos indicios de mala praxis".

8. Mediante escrito de 21 de noviembre de 2012, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria comunica a los reclamantes la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y les adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente. El día 10 de diciembre de 2012 una de los reclamantes se presenta en las dependencias administrativas y obtiene una copia de aquel, compuesto en ese momento por

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

ciento setenta y un (171) folios, según se hace constar en la diligencia extendida al efecto.

9. Con fecha 11 de febrero de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario comunica a la compañía aseguradora que "ha transcurrido el plazo establecido para presentar alegaciones sin haberse recibido".

10. El día 21 de febrero de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, basándose en idénticos argumentos a los expuestos en los informes emitidos durante la instrucción.

11. En este estado de tramitación, mediante escrito de 12 de marzo de 2013, registrado de entrada el día 20 del mismo mes, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm. ……, de la Consejería de Sanidad, cuyo original adjunta.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

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

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con 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, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de 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), en relación con lo establecido en el artículo 31.1.a), debemos destacar que no consta en el expediente que los reclamantes estén activamente legitimados para solicitar la reparación del daño supuestamente causado, dado que su condición de hijos de la fallecida no ha sido acreditada de modo fehaciente en el procedimiento, lo que resulta fundamental para determinar si su esfera jurídica se ha podido ver directamente afectada por los hechos que originan la reclamación. Ello por sí solo constituye causa de desestimación de la misma; sin embargo, habida cuenta de que la Administración no ha cuestionado en ningún momento su condición de interesados, ni les ha solicitado la necesaria acreditación formal del vínculo alegado, en aplicación del principio de eficacia, reconocido en el artículo 103.1 de la Constitución, y recogido en el artículo 3 de la LRJPAC, procede analizar el fondo de la cuestión controvertida, no sin antes advertir de que si en el pronunciamiento se apreciara la concurrencia de los requisitos que permiten declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración no cabría una estimación de la reclamación sin que esta, por el procedimiento legal oportuno, verifique dicha legitimación. Observación esta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

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

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, 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 la determinación del alcance de las secuelas". En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 28 de junio de 2012, habiendo tenido lugar los hechos de los que trae origen -el fallecimiento de la perjudicada- el día 30 de junio de 2011, por lo que es claro que fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en 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 (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo. 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, están sujetos las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicos, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellos.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Ahora bien, por lo que se refiere al informe del Servicio responsable, apreciamos que se han incorporado al procedimiento los de los Servicios de Ginecología y de Medicina Interna del Hospital …… correspondientes a la atención prestada a la paciente en junio de 2011, y no los de "Ginecología de ……" y de la Sección de Ecografía del citado centro hospitalario -Materno Infantil- referentes a las consultas y pruebas realizadas en el año 2010, pese a

que los reclamantes achacan la presunta lesión indemnizable al funcionamiento del servicio sanitario fundamentalmente durante dicho año. En efecto, en el escrito inicial los interesados atribuyen el fallecimiento de su madre el 30 de junio de 2011 al hecho de que cuando le realizaron "pruebas médicas" en el año 2010 no "constataron una patología" que de haberse detectado "hubiera evitado la muerte en tan poco tiempo".

En otras circunstancias procedería retrotraer el procedimiento al objeto de incorporar los informes de dichos servicios; sin embargo, teniendo en cuenta los datos obrantes en la historia clínica y los informes recabados en el curso de la instrucción -que analizaremos en la consideración sexta-, entendemos que tal retroacción no es necesaria, pues resulta razonable suponer que, de incorporarse al expediente los informes del Servicio de Ginecología del Centro de Salud …… y de la Sección de Ecografía del centro hospitalario, no se verían alterados los datos en virtud de los cuales hemos de alcanzar nuestro dictamen.

Por último, se aprecia que a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo se había rebasado ya el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, letra b), de la referida LRJPAC.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

QUINTA.- El artículo 106.2 de la Constitución dispone 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 establece 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".

Por otra parte, el artículo 141 de la ley citada dispone en su apartado 1 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. No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquéllos, todo ello sin perjuicio de las prestaciones asistenciales o económicas que las leyes puedan establecer para estos casos".

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, concurran, al menos, los siguientes requisitos: a) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, 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.- Los interesados -dos hijos de la perjudicada- pretenden ser indemnizados como consecuencia de la muerte de su madre, que imputan al anormal funcionamiento del servicio público sanitario.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

A la vista de la documentación incorporada al expediente, no existe duda respecto al fallecimiento alegado, por lo que cabe presumir que los reclamantes, por su cercano parentesco -si finalmente se acredita-, han sufrido al menos un daño moral, sin perjuicio de una valoración económica más precisa que realizaremos en el caso de que concurran los requisitos para declarar la responsabilidad pretendida.

Ahora bien, la mera constatación de un daño surgido en el curso de la actividad del servicio público sanitario no implica sin más la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, pues ha de probarse que el daño alegado tiene un nexo causal inmediato y directo con el funcionamiento de aquel servicio público.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Como ya ha tenido ocasión de señalar este Consejo Consultivo en anteriores dictámenes, el servicio público sanitario debe siempre procurar la curación del paciente, lo que constituye básicamente una obligación de medios y no una obligación de resultado, por lo que no puede imputarse, sin más, a la Administración sanitaria cualquier daño que eventualmente pueda sufrir 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 garantía de obtención de resultados concretos.

Por tanto, para apreciar que el daño alegado por los reclamantes es jurídicamente consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario hay que valorar si se respetó la *lex artis ad hoc*. Entendemos por tal, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, aquel criterio valorativo de la corrección de un concreto acto médico ejecutado por profesionales de la medicina -ciencia o arte médica- que tiene en cuenta las especiales características de quien lo realiza y de la profesión que ejerce, la complejidad y trascendencia vital del acto para el paciente y, en su

caso, la influencia de otros factores -tales como el estado e intervención del enfermo, de sus familiares, o de la organización sanitaria en que se desarrolla- para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.

Este criterio opera no solo en la fase de tratamiento dispensada a los pacientes, sino también en la de diagnóstico, por lo que la declaración de responsabilidad se une, en su caso, a la no adopción de todos los medios y medidas necesarios y disponibles para llegar al diagnóstico adecuado -aunque no siempre pueda garantizarse que este sea exacto- en la valoración de los síntomas manifestados. Es decir, que la paciente, en la fase de diagnóstico, tiene derecho no a un resultado, sino a que se le apliquen las técnicas precisas en atención a sus dolencias y de acuerdo con los conocimientos científicos del momento.

El criterio a seguir en este proceso es el de diligencia, que se traduce en la suficiencia de las pruebas y los medios empleados, sin que el defectuoso diagnóstico ni el error médico sean por sí mismos causa de responsabilidad cuando se prueba que se emplearon los medios pertinentes en función del carácter especializado o no de la atención sanitaria prestada y que se actuó con la debida prontitud. Por otra parte, tampoco la mera constatación de un retraso en el diagnóstico entraña *per se* una vulneración de la lex artis.

También ha subrayado este Consejo que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega. En particular, tiene la carga de acreditar los hechos en los que funda su pretensión, así como de probar que se ha producido una violación de la *lex artis* médica y que esta ha causado de forma directa e inmediata los daños y perjuicios cuya indemnización reclama.

Los interesados consideran que la causa del fallecimiento de su madre fue la atención sanitaria que se le prestó, que califican de equivocada y negligente. Afirman que el día "4 de octubre de 2010 le realizan una ecografía del útero y endometrio, donde informan de estudio normal", y que con fecha "23 de junio de 2011 (…), tras la realización de biopsia, se le diagnostica tumor

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

poco diferenciado" y el TAC revela la existencia "de un sarcoma uterino", falleciendo el día 30 de junio de 2011. Por ello, sostienen que hubo "negligencia médica o error (…) en la realización de las pruebas médicas, que no constataron una patología que, de haber sido así, hubiera evitado la muerte en tan poco tiempo".

Sin embargo, no han aportado prueba alguna de la existencia de dicho error en el diagnóstico tras la prueba realizada, ni de que se debieran haber practicado otro tipo de pruebas, por lo que este Consejo Consultivo ha de formar su juicio al respecto de la posible existencia del nexo causal referido con base en la documentación que obra incorporada al expediente, que no fue discutida por los reclamantes en el trámite de audiencia.

En el caso que nos ocupa, debido a las diversas patologías que presentaba la paciente, se efectuaban controles periódicos por los Servicios de Nefrología y Neurología, y así constatamos que, solicitada por la consulta de Nefrología una ecografía de abdomen completo el día 30 de abril de 2010, se informa, entre otras cuestiones, de "probable mioma uterino". En la consulta de Ginecología el día 30 de junio de 2010 se detalla "metrorragia posmenopáusica", por lo que se le practica una ecografía ginecológica el día 4 de octubre y, al no acudir a la consulta prevista para el 29 de octubre, se informa del resultado de la ecografía -"E. normal"- el 18 de noviembre de 2010. Por lo que se refiere a la adecuación de dicha prueba, en el informe técnico de evaluación se afirma que la "primera aproximación diagnóstica en una paciente con hemorragia posmenopáusica debe hacerse mediante la realización de una eco transvaginal para mostrar la presencia del tumor y estimar la profundidad de la invasión miometrial". En el mismo sentido, los especialistas en Obstetricia y Ginecología que informan a petición de la compañía aseguradora señalan que el mejor método para diagnosticar los miomas uterinos es "básicamente ecográfico", pero que "clínicamente un mioma benigno y un leiomiosarcoma son indistinguibles", sin que sea posible "establecer la transición de mioma" a la

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

"degeneración maligna", exceptuando "contados casos aislados", y concluyen que "no existe cribado ni del cáncer endometrial ni de los sarcomas".

Consideramos importante destacar que, aunque en una anotación sin fecha -en todo caso entre junio y diciembre de 2010- que aparece en el curso clínico de las consultas de Nefrología consta que "ha ido al ginecólogo y el mioma está calcificado y no precisa tratamiento, ya que ya no tiene la regla", lo cierto es que, a continuación -folio 37-, en la correspondiente al día 31 de enero de 2011 se detalla que "tiene un mioma uterino y a veces sangra mucho". Pues bien, a pesar de dicho sangrado, la paciente nuevamente no acude a la consulta de Ginecología programada para el día 24 de febrero de 2011, según se detalla en una nota existente en la historia clínica -folio 64-. Al respecto, los especialistas afirman que desconocen "si en caso de haber asistido, el diagnostico se podría haber realizado con la precocidad suficiente para mejorar el pronóstico de la paciente".

De la documentación obrante en el expediente se desprende que desde el 18 de noviembre de 2010 no consta que la paciente fuese valorada por un Servicio de Ginecología hasta el día 23 de junio de 2011, momento en el que, estando ingresada por un "bultoma supraclavicular" en el Servicio de Medicina Interna del Hospital ……, se solicita interconsulta por "sospecha de sarcoma uterino, estadio IV", según se recoge en las hojas de curso clínico y se reitera en el informe de la Jefa de la Sección de Ginecología.

Por otro lado, todos los informes obrantes en el expediente sostienen que los resultados de las pruebas realizadas en el año 2010 -a diferencia de lo que pretenden los reclamantes- eran normales. Así, el Director de la Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna afirma que la paciente "presentaba estudios radiológicos y exploraciones normales de muy poco tiempo antes"; en el informe técnico de evaluación consta, en relación con el resultado de la ecografía transvaginal que fue "informada como `normal´ (sin variaciones apreciables sobre la realizada el 29 de abril)", que los "estudios" eran "normales meses antes", lo que reiteran los especialistas al indicar que las "dos ecografías

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

realizadas con un intervalo de 6 meses no observaron signos de alarma", y que la ecografía vía transvaginal "no presentó cambios en relación a la previa, por lo que fue considerada como normal". Concluyen, de esta forma, que las pruebas realizadas en el año 2010 no mostraron la existencia de un sarcoma, de lo que cabe deducir que hasta ese momento no hubo tal lesión.

Por último, y a propósito de la relación de causalidad, en el informe técnico de evaluación se indica que el "contenido de la historia clínica y de los informes de los servicios que atendieron a la paciente tras su ingreso (…) no permiten sustentar lo manifestado en el escrito de reclamación", concluyendo que los "sarcomas son los tumores uterinos de crecimiento más rápido (según algunos estudios la célula tumoral se duplica en un tiempo de apenas 4 semanas), lo que explica la rápida evolución y extensión (estadio IV)". Dicha aseveración resulta corroborada por los especialistas privados, al afirmar que se "trataba de un tumor indiferenciado y por tanto de mayor agresividad, con metástasis a distancia", lo que les lleva a considerar que el "diagnostico tardío no se debió a (una) actuación médica deficiente, sino a la propia naturaleza del tumor implicado y su agresividad".

En definitiva, este Consejo estima acreditado que durante el año 2010 se le realizaron a la paciente los estudios adecuados, y que el resultado de los mismos no evidenció en aquellos momentos la presencia de la patología tumoral, ni siquiera hizo presumir, como señalan los reclamantes, que los resultados indicasen ya la existencia de un sarcoma, ya que dicha sospecha diagnóstica constituye un *vaticinium ex eventu*, pues se efectúa después de saber el resultado final. La paciente no presentaba la última vez que acudió al Servicio de Ginecología -noviembre de 2010- clínica ni dato alguno que aconsejase un tratamiento o conducta asistencial diferente a la seguida, por lo que no ha quedado demostrada una mala práctica médica del servicio público sanitario en la asistencia prestada.

Por tanto, al no concurrir nexo causal entre el óbito de la madre de los interesados y el servicio público sanitario, no cabe estimar la reclamación de

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

responsabilidad patrimonial que se pretende, lo que nos exime de realizar cualquier otra consideración acerca de la cuantía indemnizatoria demandada.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, una vez atendida la observación esencial contenida en el cuerpo de este dictamen, debe desestimarse la reclamación presentada por ……"

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.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es