

Expediente Núm. 98/2017  
Dictamen Núm. 164/2017

**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 8 de junio de 2017, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 27 de febrero de 2017 -registrada de entrada el día 10 del mes siguiente-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por las lesiones derivadas del corte con sierra circular, por el servicio hospitalario de urgencias, del anillo de acero que le estrangulaba un dedo.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 10 de febrero de 2016, se recibe en el Servicio de Salud del Principado de Asturias un burofax en el que un despacho de abogados, por cuenta de la interesada, se refiere escuetamente a la “reclamación de los daños y perjuicios que le han sido originados a consecuencia de la asistencia que se le efectuó el día 07-02-2015 en el Servicio de Urgencias del Hospital “X” y de los

que aún se encuentra a tratamiento pendiente de curación y determinación de las secuelas”.

Mediante escrito de 24 de febrero de 2016, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas requiere a la perjudicada para que subsane los defectos que se observan en su solicitud y la falta de acreditación de la representación.

El día 9 de marzo de 2016, la interesada presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por las lesiones sufridas con ocasión de la extracción de un anillo por el Servicio de Urgencias del Hospital “X” el día 7 de febrero de 2015 mediante “corte con sierra circular (...), señalándose como tratamiento al alta únicamente `elevación miembro afecto. Curas locales con agua y jabón´ (...), teniendo que ser finalmente intervenida (...) con previsión de nueva operación quirúrgica”.

Expone que “se efectuó un corte del anillo sin las debidas medidas de precaución y no se adoptaron en el tratamiento prescrito la diligencia médica debida”, por lo que “sufrió lesiones en el dedo empeorando gravemente desde ese día en adelante la situación del miembro”.

Acompaña copias del poder de la representante designada, fotografías del dedo y documentación clínica entre la que consta que acude al Servicio de Cirugía Plástica del Hospital “Y” (en el que está citada para el 16 de mayo de 2016) tras el alta por el Servicio de Urgencias del Hospital “X”. En el informe clínico de alta de este Servicio, de 7 de febrero de 2015, se recoge que la paciente ingresa con “importante inflamación y cianosis en 3<sup>er</sup> dedo mano izquierda secundario a atrapamiento y estrangulamiento por anillo de acero” y que “se realiza extracción de anillo tras corte con sierra circular. Cura local: lavado con suero, betadine, silvederma y linitul”, recomendándose como tratamiento al alta “elevación miembro afecto./ Curas locales con agua y jabón”.

**2.** Mediante oficio de 17 de marzo de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la perjudicada 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.

**3.** A solicitud del Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado al efecto se incorporan al expediente, remitidos por el centro hospitalario que atendió a la paciente, una copia de su historial clínico y los informes librados por los servicios a los que se imputa el daño.

En el informe que suscribe el responsable del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital "Y" fechado el 14 de marzo de 2016, se indica que la paciente "presentaba una lesión de aspecto de quemadura de tercer grado con exposición tendinosa extensora (...). Refería que había sido quemada a la hora de la extracción del anillo que le estrangulaba el dedo./ Se vigiló la evolución de la lesión y al ir delimitándose la escara se decide intervención quirúrgica mediante desbridamiento y plastia de perforante intermetacarpiana dorsal (...). Durante el posoperatorio sufrió una infección leve local que respondió bien a la antibioterapia oral y tópica. A continuación se le trató por el Servicio de Rehabilitación `X`. Por nuestra parte fuimos vigilando la evolución de la plastia. Hubo un momento en que se planteó una nueva cirugía para disminuir algo de volumen. En enero de 2016 decidimos esperar cuatro meses, hasta mayo de 2016, para evaluar si se intervenía de nuevo".

En el informe remitido por la Jefa del Servicio de Urgencias del Hospital "X" el 18 de abril de 2016, rubricado por tres facultativos, consta que "recibimos a la paciente con una lesión aguda isquémica del 3.º dedo de la mano izquierda con dos posibilidades terapéuticas, o bien la amputación del miembro o intentar retirar el anillo con los medios de los cuales disponemos en el hospital. Cabe destacar en este punto que el anillo (...) era de acero e importante grosor./ Este hecho, junto con la demora acumulada desde el inicio de (los) síntomas, condicionaba una actuación urgente con medios

excepcionales, dado que el material para corte de anillos del que disponemos en Urgencias (corta-anillos) no demostró poder seccionar un material de semejante dureza./ Se realizó un corte transversal inicialmente por la parte dorsal del dedo protegiendo la piel con una lámina metálica y, dado que el anillo se calentaba al ser cortado, se utilizó suero fisiológico para enfriar el mismo repetidas veces. Tras el primer corte se intentó abrir la circunferencia del anillo con las herramientas disponibles, ante la imposibilidad se realizó un nuevo corte en la cara palmar transversal siguiendo el mismo esquema hasta la liberación del dedo./ Se observa a su extracción una piel friable, con signos de quemadura externa que se informa verbalmente a la paciente, se le indican las curasy se le extiende el alta./ Sabiendo que un tejido en inicio de necrosis tisular facilita las lesiones de la piel a traumatismos mínimos y dificulta la cicatrización adecuada, considero que se actuó de forma responsable en aras a salvar el miembro afecto y acorde a las circunstancias que apremiaban una actuación urgente. A su vez, también destacar que la demora de asistencia condicionada por la propia paciente (acudió al día siguiente del inicio de síntomas) limitó las opciones de tratamiento”.

**4.** Con fecha 9 de noviembre de 2016, y a instancia de la entidad aseguradora, emiten informe colegiado tres especialistas, uno en Cirugía Plástica y Reparadora y en Cirugía de la Mano y Nervios Periféricos; otro en Cirugía General, Traumatología y Ortopedia, y el último en Traumatología y Ortopedia. En él se razona que el “extractor de anillos (...), herramienta diseñada específicamente para este fin (...), es válido con la mayoría de anillos de oro, plata o de metales de menor calidad. Sin embargo, no son válidos para los anillos de titanio o acero, o aleaciones de gran dureza. En estos casos hay que recurrir a otros procedimientos, como la utilización de sierras o fresas de diamante (...). A mayor dureza del anillo, mayor duración del corte y más posibilidades de producción de una quemadura”.

Se constata que el uso de la máquina aquí utilizada para el corte “está aceptado médicamente”, pues “su uso médico fue descrito casi inmediatamente

tras su aparición en el mercado”, con cita de diversa literatura médica. Se añade que “hemos de tener en cuenta que la paciente acude a Urgencias con importante cianosis del dedo”, que “llevaba 24 horas de evolución (...). Todo ello son indicaciones de una retirada urgente del anillo. Desgraciadamente, no siempre es posible poner un protector aislante térmico en el dedo debido a la falta de espacio entre el anillo y el dedo”, y “la superficie en contacto con la piel no puede ser irrigada”.

Concluyen que “la actuación de los diferentes servicios médicos queda ajustada a la *lex artis*”.

**5.** Evacuado el trámite de audiencia mediante oficio notificado a la interesada el 9 de enero de 2017, y requerida para proceda a la cuantificación del daño, comparece su representante en las dependencias administrativas y obtiene una copia del expediente.

El día 26 de enero de 2017, presenta un escrito de alegaciones en el que se remite a lo ya manifestado y evalúa el daño en treinta y siete mil ciento ochenta y dos euros con noventa y dos céntimos (37.182,92 €), conforme al desglose que detalla.

Se libra también el trámite de audiencia con el Hospital “Y”, que no presenta alegaciones.

**6.** Con fecha 9 de febrero de 2017, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y del Registro de Instrucciones Previas elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, al apreciar que el centro hospitalario “utilizó los medios de que dispone y de manera correcta, siendo la actuación conforme con los dictados de la *lex artis*”.

**7.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 27 de febrero 2017, 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, adjuntando a tal fin copia autenticada del mismo en soporte digital.

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, 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.

En el despacho de la presente consulta tomamos en consideración la entrada en vigor el día 2 de octubre de 2016 de las Leyes 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. La disposición transitoria tercera de la Ley 39/2015, sobre régimen transitorio de los procedimientos -que carece de equivalente en la Ley 40/2015, salvo para los procedimientos de elaboración de normas en la Administración General del Estado-, determina que "A los procedimientos ya iniciados antes de la entrada en vigor de la Ley no les será de aplicación la misma, rigiéndose por la normativa anterior".

A estos efectos, en el supuesto analizado el procedimiento se inició mediante reclamación presentada el 9 de marzo de 2016, lo que nos remite a la redacción entonces vigente de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), y al 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.

**SEGUNDA.-** Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la LRJPAC, está la interesada activamente legitimada para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron, pudiendo actuar por medio de representante con poder bastante al efecto, a tenor de lo establecido en el artículo 32 de la Ley citada.

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

**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 9 de marzo de 2016, y el hecho que la motiva -la lesión subsiguiente a la extracción del anillo- se produce el día 7 de febrero de 2015, aunque consta en la documentación clínica obrante en el expediente la pendencia del tratamiento rehabilitador al tiempo de ejercitarse la pretensión resarcitoria -incluso la eventual necesidad de una intervención quirúrgica-, por lo que es claro que fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

**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 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, 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 incorporación de informe de los servicios afectados, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Sin embargo, advertimos en la práctica administrativa, y en relación con el registro en la Administración del Principado de Asturias, los mismos problemas que ya pusimos de manifiesto en los Dictámenes Núm. 160/2015 y 163/2015, entre otros, y a las consideraciones allí realizadas nos remitimos.

Asimismo, 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.

**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, concurren, 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.

**SIXTA.-** Reclama la interesada el resarcimiento de los daños derivados de la actuación del Servicio de Urgencias de un hospital público con ocasión del corte del anillo de acero que le estrangulaba un dedo, sosteniendo que se efectuó "sin las debidas medidas de precaución" y sin pautar después una cura adecuada.

La documentación clínica incorporada al expediente acredita la realidad del daño sufrido, reconociéndose pacíficamente la quemadura que se le produjo a la paciente en el proceso de extracción del anillo.

Ahora bien, la mera constatación de un perjuicio 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.

Como ya ha tenido ocasión de señalar en anteriores dictámenes este Consejo Consultivo, 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 sufra el paciente con ocasión de la atención recibida, o la falta de curación, 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 favorables en relación con la salud del paciente.

Por tanto, para apreciar que el daño alegado por la reclamante 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. También hemos de señalar 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 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.

En el supuesto planteado, la interesada se limita a afirmar -con marcada vaguedad y sin soporte pericial alguno- que la extracción del anillo se efectuó "sin las debidas medidas de precaución", apuntando igualmente a la inadecuación o insuficiencia de la cura prescrita por el Servicio de Urgencias, sin especificar las actuaciones o tratamientos indebidamente omitidos. No parecen cuestionarse, desde la literalidad de sus manifestaciones, actuaciones distintas a las practicadas por el Servicio de Urgencias, ni la adecuación de la decisión misma de proceder al corte con sierra radial del anillo de acero.

En cualquier caso, frente a esas imputaciones imprecisas o fragmentarias -pues no se razona su inadecuación al buen quehacer médico, ni se objetivan los medios o tratamientos indebidamente omitidos-, todos los informes técnicos incorporados al expediente se detienen en el concreto estado de la paciente a su ingreso hospitalario y en la asistencia dispensada, concluyendo que no hubo infracción alguna de la *lex artis ad hoc*. Así, en el que remite la Jefa del Servicio de Urgencias, rubricado por tres facultativos del Servicio, se manifiesta que la paciente ingresa con "una lesión aguda isquémica del 3.º dedo de la mano izquierda con dos posibilidades terapéuticas, o bien la amputación del miembro o intentar retirar el anillo con los medios de los cuales disponemos en el hospital. Cabe destacar en este punto que el anillo (...) era de acero e importante grosor./ Este hecho, junto con la demora acumulada desde el inicio de (los) síntomas, condicionaba una actuación urgente con medios excepcionales, dado que el material para corte de anillos del que disponemos en Urgencias (corta-anillos) no demostró poder seccionar un material de semejante dureza./ Se realizó un corte transversal inicialmente por la parte dorsal del dedo protegiendo la piel con una lámina metálica y, dado que el anillo se calentaba al ser cortado, se utilizó suero fisiológico para enfriar el mismo repetidas veces. Tras el primer corte se intentó abrir la circunferencia del anillo con las herramientas disponibles, ante la imposibilidad se realizó un nuevo corte en la cara palmar transversal siguiendo el mismo esquema hasta la

liberación del dedo./ Se observa a su extracción una piel friable, con signos de quemadura externa que se informa verbalmente a la paciente, se le indican las curas y se le extiende el alta./ Sabiendo que un tejido en inicio de necrosis tisular facilita las lesiones de la piel a traumatismos mínimos y dificulta la cicatrización adecuada, considero que se actuó de forma responsable en aras a salvar el miembro afecto y acorde a las circunstancias que apremiaban una actuación urgente”.

La misma conclusión se alcanza en el informe elaborado por los especialistas a instancias de la compañía aseguradora, en el que se razona que el “extractor de anillos (...), herramienta diseñada específicamente para este fin (...), es válido con la mayoría de anillos de oro, plata o de metales de menor calidad. Sin embargo, no son válidos para los anillos de titanio o acero, o aleaciones de gran dureza. En estos casos hay que recurrir a otros procedimientos, como la utilización de sierras o fresas de diamante (...). A mayor dureza del anillo, mayor duración del corte y más posibilidades de producción de una quemadura”.

Por otro lado, constatan los técnicos informantes que “la paciente acude a Urgencias con importante cianosis del dedo”, y que el recurso a la máquina empleada para el corte “está aceptado médicamente”, pues “su uso médico fue descrito casi inmediatamente tras su aparición en el mercado”, con cita de diversa literatura médica, añadiendo que “no siempre es posible poner un protector aislante térmico en el dedo debido a la falta de espacio entre el anillo y el dedo”, y que “la superficie en contacto con la piel no puede ser irrigada”, por lo que se aprecia que “la actuación de los diferentes servicios médicos queda ajustada a la *lex artis*”.

En definitiva, del análisis del expediente en su conjunto no se acredita ninguna actuación de los profesionales sanitarios contraria al buen quehacer médico, revelándose que la lesión sufrida es consecuencia de una complicación que se abordó con los medios disponibles en el estado actual de la ciencia -o de la técnica-, y la primera cura dispensada no excluía otras en atención a la

evolución de la herida, sin que quepa suplantar el parámetro de la *lex artis* por el de una obligación de resultado.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, 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.