

Dictamen Núm. 4/2025

V O C A L E S :

Sesma Sánchez, Begoña,
Presidenta
González Cachero, María Isabel
Iglesias Fernández, Jesús Enrique
García García, Dorinda
Baquero Sánchez, Pablo

Secretario General:
Iriondo Colubi, Agustín

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 16 de enero de 2025, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 20 de diciembre de 2024 -registrada de entrada el día 30 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios derivados de una extravasación producida durante un ingreso hospitalario.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. El día 9 de mayo de 2024, un letrado, actuando en nombre y representación de la interesada, presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial dirigida al Servicio de Salud del Principado de Asturias por los daños y perjuicios derivados de una extravasación producida durante un ingreso hospitalario, al

someterse a un tratamiento de hierro para abordar la anemia ferropénica que presentaba tras ser intervenida quirúrgicamente.

Expone que la reclamante sufrió “una lesión en su mano izquierda debido a una extravasación de hierro” mientras estaba hospitalizada el día 9 de mayo de 2023. Indica que “como resultado de una intervención inadecuada” esta le provocó una dispersión del tratamiento “administrado por vía endovenosa hacia los tejidos blandos. Es imperativo ejercer precaución para prevenir” lo sucedido, y señala que “la administración de hierro debe ser interrumpida inmediatamente. En este caso particular, es evidente que no se tomó la debida precaución (...). Toda esta situación se pudo haber evitado siguiendo los protocolos médicos”.

Explica que la reclamante fue intervenida quirúrgicamente el día 4 de mayo de 2023, siendo alta hospitalaria el día 10, tras una mastectomía derecha y una reconstrucción inmediata. Señala que “ha continuado con las revisiones y el tratamiento prescrito (quimioterapia) hasta la fecha”. Actualmente se encuentra en situación de incapacidad laboral temporal (...). El 20 de octubre de 2023, debido a la persistencia del edema (...) acudió a su centro de salud (...) con el siguiente informe: “frialdad cutánea y hematoma residual en la mano izquierda (...), tuvo una extravasación de la vía con gran edema y hematoma, mejoró del dolor, pero persiste un hematoma residual con disminución de la sensibilidad. Frialdad cutánea y edema, sobre todo por las noches. Dolor a la palpación en el dorso de la mano. Estuvo con Trombocid durante dos meses. Derivamos a vascular para valoración’”. Añade que fue vista por el Servicio de Cirugía Vascular del Hospital el 22 de abril de 2024, que informa de “tinte ligeramente cianótico en el dorso de la mano izquierda tras extravasación de hierro endovenoso hace más de 7 meses. Asintomática desde el punto de vista vascular. No presenta tumoración ni pulsatilidad. Examen vascular: pulso radial positivo. Plan: alta”.

Fija el *quantum* indemnizatorio en diecisiete mil seiscientos cincuenta y siete euros con ochenta y un céntimos (17.657,81 €), computando 165 días de incapacidad temporal y 10 puntos por perjuicio estético.

Aporta un informe pericial suscrito por un licenciado en Medicina y Cirugía en sustento de sus pretensiones y diversa documentación clínica.

2. Con fecha 15 de mayo de 2024 el Inspector de Prestaciones Sanitarias requiere al representante de la reclamante para que acredite la representación en el plazo de diez días.

Consta incorporada al expediente un acta suscrita por una funcionaria y la interesada el día 24 de mayo de 2024 que acredita la comparecencia personal de esta en dependencias de la Consejería de Salud para justificar la representación ostentada por el abogado actuante en el procedimiento administrativo en curso.

3. Mediante oficio de 27 de mayo de 2024, notificado el 11 de junio, la Jefa de Sección de Apoyo comunica al reclamante la fecha de recepción de su reclamación en el Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios, el nombramiento de instructor, las normas de procedimiento aplicables, el plazo de resolución y notificación legalmente previsto y el sentido del silencio administrativo.

4. El 29 de mayo de 2024, el Instructor del procedimiento requiere a la Gerencia del Área Sanitaria IV la remisión de un informe del Servicio interviniente y de la copia de la historia clínica en relación con el contenido de la reclamación.

Reiterado el requerimiento, desde la Gerencia del Área Sanitaria IV, se remite el 17 de julio de 2024 al Instructor una copia del historial clínico de la paciente y un informe del Servicio de Cirugía Plástica.

El documento suscrito por el Jefe del Servicio explica el curso clínico de la afectada. Indica que ni en el alta médica del día 10, ni en la revisión del día 17 se menciona nada sobre el problema de la extravasación. Tras esas fechas, es revisada por otras especialidades sin que figure ninguna mención sobre el particular, incluyendo revisiones en agosto de 2023, el segundo tiempo de reconstrucción que se realiza en marzo de 2024 y la consulta por problemas con herida quirúrgica del día 21 de dicho mes. Señala que la primera mención relacionada con el problema que nos ocupa se produce el día 22 de abril de 2024, en que acude por ello a una consulta del Servicio de Cirugía Vascul.

Concluye que se produjo la extravasación sin que se mencione en el seguimiento de la paciente hasta la consulta expresa, en donde se descarta tratamiento. Se opone a lo expresado en la reclamación en lo referido a que no se adoptó la debida precaución por producirse la extravasación, ya que puede darse por roturas de venas que no es posible prever; y, en la referencia a mala praxis, señala que se actuó conforme al protocolo aplicable en todo momento.

5. Con fecha 20 de septiembre de 2024, emite informe pericial a instancias de la compañía aseguradora de la Administración un doctor en Medicina y Cirugía, especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo.

En él, se resume lo indicado en la historia clínica y se concluye que, ni en la reclamación ni en el informe pericial que la acompaña, se justifica una actuación incorrecta por parte del personal sanitario; indica que la extravasación no puede presuponer mala praxis, por ser un riesgo típico y afirma la inexistencia de un daño o perjuicio permanente y que el cambio de pigmentación se resolverá con el tiempo. Tras rechazar la responsabilidad de la Administración, "con carácter subsidiario", valora los daños, limitándose al cambio de pigmentación.

6. Mediante oficio notificado a la interesada el día 15 de octubre de 2024, el Instructor del procedimiento le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días para presentar alegaciones.

7. El día 3 de diciembre de 2024, el Instructor formula propuesta de resolución señalando que debe estimarse parcialmente la reclamación por quedar acreditada la extravasación de hierro intravenoso, ocasionando "a la interesada una leve pigmentación en el dorso de la mano izquierda./ Constatado el daño, queda por determinar la cuantía indemnizatoria", que fija en 981,51 €.

8. En este estado de tramitación, mediante escrito de 20 de diciembre de 2024, 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 Salud, 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 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 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante LRJSP), 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 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

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 67.1 de la LPAC dispone que "El derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste 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 mayo de 2024 en relación con las consecuencias dañosas de la extravasación producida el día 9 de mayo de 2023, por lo que al margen de otras consideraciones acerca de la fecha de estabilización del daño, es claro que se acciona dentro del plazo de un año legalmente determinado.

CUARTA.- El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se rige por las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común recogidas en el título IV de la LPAC, teniendo en cuenta las especificidades previstas en materia de responsabilidad patrimonial en los artículos 65, 67, 81, 91 y 92 de dicha Ley.

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, se observa 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 resolución expresa, establecido en el artículo 91.3 de la LPAC, lo que no es óbice para que este se adopte, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21 y 24.3, letra b), de la referida Ley.

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 32 de la LRJSP 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, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley”. 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 34 de la citada ley 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, 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.

SEXTA.- Se somete a nuestra consideración la reclamación de responsabilidad patrimonial presentada por una paciente del servicio público de salud por los daños padecidos tras una extravasación producida con ocasión de la administración de hierro por vía intravenosa durante un ingreso hospitalario.

Queda acreditada en el expediente la efectiva producción de una extravasación y ciertas consecuencias lesivas derivadas de ella que deberán concretarse, en su caso.

Ahora bien, como venimos reiterando, la mera constatación de un perjuicio surgido en el curso de la actividad del servicio público no implica, sin más, la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, pues ha de probarse que aquel se encuentra causalmente unido al funcionamiento del servicio público y que es antijurídico, no pudiendo imputarse automáticamente 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 garantía de obtención de resultados concretos.

Por tanto, para poder apreciar si 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 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 previo estado del enfermo o de la organización sanitaria en que se desarrolla, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.

También ha subrayado este Consejo (por todos, Dictamen Núm. 76/2024) que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega, salvo en aquellos casos en que el daño es desproporcionado y denota por sí mismo un componente de culpabilidad (*res ipsa loquitur* o regla de la *faute virtuelle*). Fuera de estos supuestos, 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 no existe discrepancia acerca de la efectividad del daño, aunque sí sobre su alcance, al menos durante cierto período de tiempo previo a que la afectada requiriera asistencia sanitaria con relación al perjuicio aquí invocado. La Administración sanitaria reconoce únicamente como daño “una leve pigmentación en el dorso de la mano izquierda” que, se entiende, “se resuelve con el paso del tiempo”; mientras que la reclamación se refiere también al “dolor, falta de sensibilidad y frialdad cutánea”. En todo caso, al margen del alcance del daño, previamente debe determinarse si éste es susceptible de imputarse a la Administración.

Nos encontramos con una paciente que es sometida a una mastectomía y a una reconstrucción de mama el día 4 de mayo de 2023, siendo alta hospitalaria el día 10 del mismo mes. Durante el posoperatorio se detecta una anemia ferropénica para cuyo abordaje se prescribe hierro que será suministrado por vía parental. Constando en el historial las pautas de cuidado que debían adoptarse, se realiza el tratamiento los días 5 y 7 sin incidencias. El día 9 la reclamante avisa a la enfermera por dolor y “se observa extravasación (...). Se retira VVP. (...). Se ponen fomentos y a última hora de la tarde” pomada, según aparece en el expediente. Queda constancia, por tanto, de que la enfermera al ser avisada, suspende el tratamiento, retira la vía y le realiza curas. Tras ello, la afectada es visitada por personal facultativo y, por su indicación, se sustituye el tratamiento y se pauta toma oral de hierro. Se relata que la mano aquejada presenta buena evolución al día siguiente, fecha del alta hospitalaria. En los meses siguientes, figura en el expediente que la interesada acude a numerosas revisiones y consultas de distintos servicios sin que existan anotaciones en el historial referidos al estado de la mano o que mencionen la extravasación. El día 12 de junio de 2023 inicia el tratamiento de quimioterapia que finaliza el día 5 de septiembre; además, se programa y practica una intervención para la retirada del expansor y la colocación de la prótesis definitiva. No es hasta el día 20 de octubre de 2023 cuando la reclamante acude a su centro de salud a causa del estado de su mano, en relación con la extravasación producida durante su primer ingreso hospitalario; remitida al Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, es atendida en consulta el día 22 de mayo de 2024, señalándose en el informe que la paciente es derivada “por tinte ligeramente cianótico en el dorso de la mano izquierda tras extravasación de hierro endovenoso hace más de 7 meses. Asintomática desde el punto de vista vascular. No presenta tumoración ni pulsatilidad” y que se le da el alta.

La reclamante sostiene que “sufrió daños en el dorso de la mano como resultado de una intervención inadecuada que provocó la extravasación”, añadiendo que “toda esta situación se pudo haber evitado siguiendo los

protocolos médicos”. Aporta un informe pericial, emitido por un licenciado en Medicina y Cirugía quien se basa en la documental clínica obrante en el expediente y en una exploración realizada a la paciente el día 6 de mayo de 2024. Indica como mecanismo lesional la extravasación y señala que “hay una precaución común en el uso de hierro intravenoso: deberá tenerse cuidado para evitar el derrame paravenoso” y que, si esto ocurre “debe pararse inmediatamente” su administración. Añade que, en este caso “parece innegable que no se tuvo el cuidado preciso”.

Tal sustento pericial es precario, pues se limita a exponer consideraciones genéricas (“deberá tenerse cuidado” y “debe pararse inmediatamente la administración de hierro”, como así se hizo) seguidas de conclusiones apodícticas (“parece innegable que no se tuvo el cuidado preciso para evitar el derrame”), de modo que la mala praxis viene a deducirse del hecho del resultado lesivo, desconociendo que este está descrito entre los riesgos típicos o propios de la intervención. Se sugiere así, que cabe aplicar la regla *res ipsa loquitur* para evidenciar una mala praxis, cuando el daño objetivado encuentra cabal explicación a la vista de los riesgos conocidos del tratamiento al que la paciente fue sometida, lo que es inadmisibles.

En tal contexto, este Consejo no puede asumir que la mera aparición de una consecuencia indeseada, surgida durante la aplicación de un determinado tratamiento, pueda equipararse a la mala praxis médica. En la propuesta de resolución, tras reconocerse “una leve pigmentación”, se precipita que “constatado el daño, queda por determinar la cuantía indemnizatoria”, obviando la construcción doctrinal y jurisprudencial de la *lex artis* médica como parámetro de imputación. Debe advertirse que, en los supuestos estimatorios de daños por extravasación (por todos, Dictamen 58/2020), el fundamento de nuestro pronunciamiento radica en el desajuste de la actuación médica a los protocolos, en las carencias de la atención dispensada, pues no cabe suplantar el parámetro de la *lex artis* por una obligación de resultado.

En el supuesto ahora planteado, es cierto que la pigmentación (y, durante algún tiempo, el dolor) tiene su origen en la extravasación; pero nada se concreta ni constata por la reclamante acerca de que, durante la aplicación del tratamiento, no se hubiera actuado con la debida precaución o se hubiere omitido alguna actuación protocolaria.

Partiendo de que el daño se ocasiona en el curso de la asistencia dispensada, es preciso detenernos en sus eventuales causas y en la actuación de los profesionales sanitarios a lo largo del proceso asistencial.

Ante todo, ha de subrayarse que una correcta administración de hierro no excluye que se produzca una extravasación: el informe del Servicio indica como causa, la rotura de una vena, constando que el suministro de hierro puede dañarlas.

Esto advertido, la pericial presentada por la interesada se limita a invocar que debe actuarse conforme señalan los protocolos aplicables, sin ulterior precisión, y de la historia clínica y las restantes periciales resulta que así se obró. Consta en el curso clínico de enfermería que, en cuanto se detecta la extravasación, se deja de suministrar el hierro y se retira la vía, aplicándose tratamiento local (fomentos y Trombocid, con vigilancia y control). Y en el documento curso clínico hospitalario del día 9-5-2023 se verifica que se suspende la administración vía parental y se somete a la paciente a control. A diferencia de otros casos análogos (por todos, Dictamen Núm. 58/2020), en los que no se observó el protocolo de actuación relativo a las medidas a adoptar en estos supuestos, en el examinado, el informe del Servicio de Cirugía Plástica concluye con rotundidad que las actuaciones, tanto de enfermería como del médico de guardia, fueron las correctas ante el incidente.

En definitiva, ha de concluirse que el origen de la lesión radica en la extravasación del hierro suministrado para tratar la anemia ferropénica detectada tras una intervención quirúrgica; ahora bien, no hay indicio de mala praxis médica en el hecho de la extravasación -riesgo propio del tratamiento dispensado- ni se objetiva infracción alguna de la *lex artis* en su abordaje, sin

que quepa imputar al servicio público sanitario un resultado lesivo por el mero hecho de haberse producido en el curso de su actuación.

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

LA PRESIDENTA,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.