

Expediente: 43/2000
Órgano: Comisión Permanente
Objeto: Responsabilidad patrimonial de la Administración por daños derivados de asistencia sanitaria.
Dictamen: 36/2000, de 9 de octubre

DICTAMEN

En Pamplona, a 9 de octubre de 2000,

la Comisión Permanente del Consejo de Navarra, compuesta por don Enrique Rubio Torrano, Presidente, don José Antonio Razquin Lizarraga, Consejero-Secretario, y don Eugenio Simón Acosta y don Alfonso Zuazu Moneo, Consejeros,

siendo Ponente don Enrique Rubio Torrano,

emite por unanimidad el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

Primero. Consulta.

El día 30 de agosto de 2000 tuvo entrada en el Consejo de Navarra un escrito del Presidente del Gobierno de Navarra en el que, de conformidad con el art. 19 de la Ley Foral 8/1999, de 16 de marzo, del Consejo de Navarra(en adelante, LFCN), en relación con el art. 17.1. d) de la misma, *formula petición de dictamen solicitado mediante Orden Foral 206/2000, de 25 de agosto, del Consejero de Salud sobre propuesta de resolución desestimatoria de petición de responsabilidad patrimonial por importe de setenta millones de pesetas.*

En la Orden Foral reseñada se requiere *de la Comisión Permanente del Consejo de Navarra informe preceptivo relativo a la propuesta de Resolución formulada por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en el asunto de la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por don*

Segundo. Antecedentes de hecho.

Reclamación de responsabilidad patrimonial.

Mediante escrito registrado el día 22 de marzo de 2000, don ..., en nombre y representación de doña ..., viuda, y de sus hijos, doña ..., don..., doña ... y doña ..., formula reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración Pública por el anormal funcionamiento de los servicios sanitarios y solicita el reconocimiento del derecho de los reclamantes, viuda e hijos respectivamente del fallecido, a ser indemnizados por los daños morales que sufren, en la cantidad de setenta millones de pesetas, y al pago de los intereses desde la fecha de presentación de la reclamación hasta su completo pago.

Hechos

Los hechos más significativos a efectos de la reclamación presentada y que se ofrecen como incuestionados del examen del expediente, son los siguientes:

El 8 de agosto de 1999, don ... acude al Servicio de Urgencias del Hospital de Navarra por presentar disnea de esfuerzo progresivo. Al paciente, diabético y afectado de hiperuricemia desde hacía años, se le

había practicado en 1985 una microcirugía de laringe para extirpar una lesión leucoplásica de cuerda vocal derecha, con indicación de la conveniencia de una posterior microcirugía que no llegó a practicarse por no acudir a las revisiones programadas. En esta ocasión, al Sr. ... se le diagnostica una tumoración glótica, se le prescribe la realización de una traqueotomía y biopsia, que se practican el 16 de agosto, y se le diagnostica un carcinoma epidermoide de bajo grado.

Con fecha 25 de agosto, el paciente es trasladado al Hospital Virgen del Camino a fin de que por la Unidad de Laringe se complete el estudio de su lesión y se tomen las oportunas decisiones terapéuticas de carácter quirúrgico. Una vez efectuadas las correspondientes exploraciones y programadas las actuaciones sucesivas, entre las que se encontraba la realización de un TAC, se le da de alta el 26 de agosto y ese mismo día acude a la Clínica Universitaria de Navarra al objeto de contrastar la opinión facultativa del Hospital Virgen del Camino. El informe de la Clínica Universitaria coincide sustancialmente con el del Hospital, a saber, el paciente presenta *cierre glótico completo con aumento de volumen de hemilaringe izquierda, apreciándose tumoración que infiltra la banda ventricular izquierda y cuerda vocal izquierda y posible extensión a región aritenoidea difícil de precisar*. Igualmente coincidente es la indicación terapéutica de *realización de un TAC, y en caso de confirmarse la existencia de una tumoración tras toma de biopsia, la realización de una laringectomía total y vaciamiento ganglionar funcional bilateral*.

El 30 de agosto se le realiza en el Hospital Virgen del Camino el TAC prescrito y el 3 de septiembre se lleva a cabo el estudio preoperatorio por el Servicio de Anestesiología y Reanimación del mismo Hospital. Con fecha 8 de septiembre, D. ... ingresa, de nuevo, en el Hospital al objeto de completar el protocolo preoperatorio, en cuya ejecución se realizaron interconsultas de

Rehabilitación, Medicina Interna, Unidad de Dietética y Electroneurofisiología. Al día siguiente, se le efectúa la intervención, con diagnóstico de carcinoma T2 NO, si bien del análisis anatomopatológico de las piezas obtenidas en la intervención se concluyó con la clasificación T4 (máxima extensión) del carcinoma. En el curso de la intervención y, tras los vaciamientos ganglionares, al esqueletizar la laringe, apareció pus proveniente del tumor. Tras otras incidencias menores y frecuentes en un postoperatorio de estas características, en la noche del 15 al 16, del drenaje derecho salió una considerable cantidad de sangre que obligó horas más tarde a una nueva intervención por hemorragia cervical, extremo éste que previamente había sido anunciado a la familia como una posibilidad real. En este postoperatorio existía un alto riesgo de hemorragia severa, circunstancia acerca de la cual fue puntualmente informada la familia del paciente. El día 19, a las 3,30 horas, se presentó una hemorragia masiva, a consecuencia de la cual falleció el Sr.

Fundamento de la reclamación

Para los reclamantes se han producido en el supuesto descrito todos los elementos conformantes de responsabilidad patrimonial de la Administración: efectiva realidad del daño, evaluable económicamente y relativo a persona determinada; consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; nexo causal directo e inmediato entre el actuar imputable de la Administración y la lesión producida; y, finalmente, la antijuridicidad del daño, en el sentido de que los solicitantes no tienen el deber jurídico de soportarlo. El daño producido es, a juicio de los reclamantes, de naturaleza sustancialmente moral, de ahí que la indemnización solicitada ciña su estimación al mismo y quede cuantificada en setenta millones de pesetas.

Argumento decisivo de su fundamentación lo constituye la afirmación de la falta de consentimiento informado previo y por escrito. En el caso examinado, a juicio de los reclamantes, *se ha incumplido la exigencia legal del consentimiento informado por escrito, previo a las dos intervenciones quirúrgicas que se le realizaron en el Hospital Virgen del Camino los días 16 y 17 de septiembre de 1999, respectivamente. Los facultativos intervinientes en ningún momento informaron al paciente de los riesgos y complicaciones inherentes a dichas operaciones.*

Frente a semejante alegación, el equipo facultativo que intervino en la asistencia prestada a don ... señaló lo que sigue: *En relación a la no constancia en la historia médica del paciente de documento de consentimiento informado suscrito por el mismo, el equipo médico significa lo siguiente: La información sobre la cirugía que se iba a practicar fue completa, dejando además en cada caso opción siempre abierta a consultar por el interesado o familiar acerca de cualquier duda que pudiera surgir. La información de referencia se produjo de forma continua durante todo el proceso, pudiéndose concretar en los siguientes momentos: 1. En planta, en el momento de efectuarse el traslado desde el Hospital de Navarra. 2. En consultas, previo a la intervención (incluidos acompañantes presentes). 3. Postintervención, ante numerosos familiares, incluidos hijos. 4. Previa a la segunda intervención. 5. Posterior a la 2ª intervención (el día de la operación en momentos diferentes a varios familiares). La información fue, si cabe, más insistente de lo habitual al conocer por una hija, informándole de los detalles de la laringuectomía (pérdida del habla) el problema que suponía para su padre al ser analfabeto. Circunstancia ésta que motivó la no formalización del documento de consentimiento informado.*

Sobre el consentimiento informado

Del examen del expediente remitido a este Consejo cabe concluir que no existe documento en el que se recoja la declaración de consentimiento informado para la intervención quirúrgica llevada a cabo al Sr..... El impreso que contiene la autorización para la intervención quirúrgica, emitida por el servicio de neurocirugía del Hospital de Navarra, a nombre del paciente Sr. ..., aparece sin cumplimentar y sin la firma del paciente. Sr.

Otros documentos, en cambio, sí recogen la firma del paciente. Así, dentro del estudio preoperatorio, obra en el expediente un informe preanestésico en el que se señala que ante la decisión de la intervención, el paciente puede ser anestesiado y en el que se contiene un último pasaje del siguiente tenor: *Después de haber sido informado, autorizo al Servicio de Anestesiología y Reanimación a aplicar la técnica anestésica que considere más adecuada* y, a continuación, la firma del paciente y del anestesiólogo. De igual manera, obra en el expediente documento del Servicio de Anestesiología y Reanimación en el que se contiene consentimiento informado en el que en la parte que precede a la fórmula del consentimiento se hace reiterada mención a la intervención que justifica la anestesia, para terminar, antes de la firma del Sr. ..., con la siguiente fórmula: *Reconozco haber sido advertido del Riesgo anestésico al que me expongo y que se me han explicado las posibles alternativas a seguir, por todo lo cual ACEPTO Y AUTORIZO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE.*

Propuesta de resolución

El Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, a la vista del informe jurídico del Servicio Navarro de Salud y haciendo suyo el mismo, propone una resolución desestimatoria íntegra de la reclamación de responsabilidad patrimonial. En ella se indica que *el diagnóstico, tanto inicialmente como en su evolución hasta el definitivo, fue el adecuado con*

relación al material disponible conforme al estado de la ciencia diagnóstica actual, igualmente el tratamiento fue el adecuado al estado de la ciencia médica y técnicas quirúrgicas actuales. Tampoco hubo -se dice en la propuesta de resolución- error de diagnóstico alguno. Por lo que se refiere al tratamiento, el adecuado era la intervención quirúrgica mediante laringectomía total, quedando descartado tratamientos alternativos de radioterapia por no resultar efectiva en este tipo de patología. En este punto concluye la propuesta en los siguientes términos: En absoluto hubo en el caso objeto del presente informe mala praxis, por tanto el fallecimiento de D...., siendo absolutamente indeseable, no puede calificarse de antijurídico, pues para restaurar y salvaguardar su salud fue necesario poner en riesgo la misma, mediante la práctica de la intervención quirúrgica de referencia, con la consecuencia de tener que asumir las consecuencias dañosas siempre y cuando, como fue el caso, la intervención se hubiere efectuado con la exigible diligencia y pericia.

En cuanto a las afirmaciones vertidas por el reclamante relativas al consentimiento informado, la propuesta de resolución, haciendo suyas las palabras del informe jurídico, señala *que no pueden ser tenidas en cuenta por resultar contrarias a la lógica y a la doctrina jurisprudencial consolidada en materia de consentimiento informado.*

II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

II.1ª. Carácter preceptivo del dictamen.

El art. 17.1.d) de la LFCN ordena que la Comisión Permanente del Consejo de Navarra deberá ser consultada en los expedientes tramitados por la Administración de la Comunidad Foral en los que la ley exija preceptivamente el dictamen de un órgano consultivo; en particular, en las

reclamaciones de indemnización de daños y perjuicios de cuantía superior a veinte millones de pesetas.

De otro lado, el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante, RPRP), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, dispone en su art. 12.1 que, cuando sea preceptivo a tenor de lo establecido en la Ley Orgánica del Consejo de Estado, se recabe el dictamen de este órgano consultivo o, en su caso, del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma, remitiéndole todo lo actuado en el procedimiento, así como una propuesta de resolución. Asimismo, el apartado 2 de dicho precepto reglamentario señala que *se solicitará que el dictamen se pronuncie sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de la indemnización, considerando los criterios previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. El dictamen se emitirá en un plazo máximo de dos meses.*

II.2ª. Órgano competente para conocer de la reclamación.

La reclamación de responsabilidad patrimonial se ha tramitado por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, Entidad de Derecho Público adscrito al Departamento de Salud, en el cual se encuentran integrados todos los centros sanitarios de los que es titular la Administración Foral, como el Hospital Virgen del Camino, a quien se atribuye por el reclamante el funcionamiento anormal de la asistencia sanitaria.

Las Entidades de Derecho Público tienen la consideración de Administración Pública, según establece el art. 2.2 de la Ley 30/1992, de 26

de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJ-PAC), siéndole de aplicación el sistema de responsabilidad regulado en dicha Ley (art. 1).

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea es competente para tramitar y resolver las reclamaciones de responsabilidad patrimonial conforme a lo establecido en el art.142.2 de la LRJ-PAC, en relación con la Ley Foral 18/1999, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales de Navarra para el ejercicio del año 2000, cuya Disposición Adicional Tercera preceptúa que *la competencia en los procedimientos por responsabilidad patrimonial del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y por responsabilidad profesional del personal sanitario al servicio del mismo, corresponde al Director Gerente de dicho organismo autónomo.*

II.3ª. La responsabilidad patrimonial de la Administración.

Con arreglo al art. 106.2 de la Constitución Española, *los particulares, en los términos establecidos en 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.* La LRJ-PAC, en su versión inicial, y el RPRP conforman la legislación aplicable al caso, a los que se refiere el texto constitucional.

El art. 139.1 de la LRJ-PAC dispone 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. El daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e

individualizado con relación a una persona o grupo de personas (art. 139.2). 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 (art. 141.1).

La doctrina de los autores y reiterada jurisprudencia (sentencias del Tribunal Supremo, Sala 3ª (Sección 6ª), de 28 de enero de 1999, y (Sección 7ª) de 1 y 25 de octubre de 1999; y sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Navarra, de 26 de julio de 2000) han señalado, para que proceda el derecho a indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración, los siguientes requisitos:

- a) La lesión patrimonial equivalente a daño o perjuicio en la doble modalidad de lucro cesante o daño emergente. El daño ha de ser real y efectivo, nunca potencial o futuro, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.
- b) La lesión se define como daño antijurídico, a saber, aquél que la persona que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar.
- c) La imputación de la lesión a la Administración como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos.
- d) La relación de causalidad entre la acción producida y el resultado dañoso ocasionado.
- e) Ausencia de fuerza mayor.

La carga de la prueba de los hechos necesarios para que exista responsabilidad corresponde a quien reclama la indemnización, así como corre a cargo de la Administración la prueba de la existencia de fuerza mayor, a los efectos de considerar roto el nexo de causalidad (como recuerda la Sentencia de la Sala Tercera, Sección 6ª, del Tribunal Supremo de 13 de julio de 2000).

II.4ª. El daño resarcible.

El escrito de reclamación parte de la afirmación de que *el daño se ha producido y ha quedado individualizado en las personas de los reclamantes. A juicio de éstos, los daños morales son los más importantes...La familia ... ha sufrido la muerte de uno de sus miembros...Esta irreparable muerte ha supuesto un fuerte impacto en toda la familia...Evaluamos los daños morales sufridos por los reclamantes en la cantidad de SETENTA MILLONES DE PESETAS.* Es de observar que la cantidad reclamada coincide con la evaluación de los daños morales.

La jurisprudencia, de forma reiterada, reconoce los daños imputables a la enfermedad y los debidos al tratamiento médico. Entre los primeros, distingue aquéllos que la enfermedad produce necesariamente, no obstante la adecuación y eficacia de las atenciones médicas, por la propia naturaleza humana; y los que hubieran podido ser evitados con un tratamiento médico adecuado, prestado en el momento oportuno, de tal modo que su producción se debe a la falta de asistencia sanitaria o a la inadecuación de la misma. Respecto de los daños imputables al tratamiento médico, se distinguen los que son intrínsecos al mismo, de manera que resultan inevitables y justificados por su finalidad terapéutica y aquéllos que el tratamiento médico produce, al margen de su finalidad terapéutica, por su inadecuación o improcedencia. Estos últimos y los producidos por la enfermedad, pero

evitables con un tratamiento médico adecuado, son los que dan lugar a responsabilidad.

Tras el examen de los datos aportados al expediente, en el caso origen del dictamen no existen ni tan siquiera indicios de una asistencia sanitaria negligente. Tanto el diagnóstico inicial, como los posteriores, parecen los adecuados según el estado de la ciencia médica; lo mismo cabe concluir del tratamiento y de las técnicas quirúrgicas aplicados al paciente. Por tanto, el daño producido como consecuencia del fallecimiento del Sr. ... no puede ser calificado de antijurídico. Como ha recordado el Consejo de Estado (dictamen núm.166/99, Sección 7ª,11-03-99) y reiterado la jurisprudencia del Tribunal Supremo, el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública *no implica que todos los daños producidos en los servicios sanitarios sean indemnizables, pues ello llevaría a configurar la responsabilidad administrativa en estos casos, de forma tan amplia y contraria a los principios que la sustentan, que supondría una desnaturalización de la institución. Así pues, de acuerdo con dicha doctrina, para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial es preciso acudir a parámetros como la "lex artis", de modo que tan solo en el caso de una infracción de esta ley cabrá imputar a la Administración de la cual dependen los servicios sanitarios la responsabilidad por los perjuicios causados. En el caso que no se infrinja la "lex artis", ha de concluirse que tales perjuicios no son imputables a la Administración y han de ser soportados por el particular sin que generen, en modo alguno, el derecho a percibir una indemnización.* Pues bien, en el caso analizado no se ha acreditado que la atención sanitaria fuese inadecuada y el daño moral causado a la familia y producido por el fallecimiento del paciente -aunque humano y explicable- se encuentra plenamente justificado por lo que carece de la nota de antijuridicidad que lo podría hacer resarcible.

II.5ª. Sobre la existencia del consentimiento informado.

Los reclamantes señalan en su escrito que *en el caso de don ... se ha incumplido la exigencia legal del consentimiento informado por escrito, previo a las dos intervenciones quirúrgicas que se le realizaron en el Hospital Virgen del Camino...Los facultativos intervinientes en ningún momento informaron al paciente de los riesgos y complicaciones inherentes a dichas operaciones.*

Respecto de las afirmaciones vertidas en el pasaje anterior hay que hacer notar lo siguiente. En primer lugar, en efecto se produjo la omisión de formalizar por escrito la hoja de consentimiento informado –regulada en el art. 5º.6 de la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud- respecto de las intervenciones llevadas a cabo en el citado Hospital; no así, la referida a la autorización por escrito para aplicar la técnica anestésica, dentro del estudio preoperatorio, que sí fue cumplimentada. En segundo lugar, ese incumplimiento formal no supuso falta de información al paciente y a sus familiares que -según se deduce del expediente- fueron puntualmente informados de todos y cada uno de los pasos que clínicamente se iban produciendo, con descripción de los mismos y exposición de sus riesgos. Finalmente, la falta de cumplimentación formal de la hoja donde se recoge la emisión del consentimiento informado -cuya omisión, en ningún caso, puede dar lugar por si misma a una responsabilidad patrimonial de la Administración, si no viene acompañada de la presencia de otros presupuestos materiales para su existencia- bien pudo deberse al hecho, al parecer cierto, del analfabetismo del paciente. Sea como fuere, y como bien dice el informe jurídico del Servicio Navarro de Salud, que sostiene la desestimación íntegra de la reclamación, *no puede otorgársele a la hoja de consentimiento informado un valor rituario o sacramental, pues en realidad no pasa de ser un medio de garantía y de prueba de que se ha hecho*

efectivo el derecho de información y de que se ha prestado el consentimiento, cuya ausencia supondrá simplemente el incumplimiento de una obligación administrativa.

La sentencia de 11 de febrero de 1999 del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, Sala de lo Contencioso-Administrativo (Sección 3ª) -a propósito de una reclamación de responsabilidad patrimonial como consecuencia de la complicación surgida en una intervención quirúrgica para la que la paciente había firmado una autorización "especial" en la que no constaba ni la operación a practicar, ni el médico interviniente- señala que tal comportamiento *constituye un incumplimiento de un deber administrativo que incumbe a los servicios sanitarios, previsto expresamente en el artículo 10 de la Ley General de Sanidad, mas sin relevancia a los efectos debatidos, por cuanto la infracción de dicho precepto, y aún la ausencia de información, no influyen en el resultado dañoso, dada la falta de alternativas ante el cuadro clínico de la actora; por tanto, si la enucleación se presentaba como el único tratamiento posible, dada la probable propagación de la infección a otros tejidos, no cabe sostener la conexión entre la actuación administrativa, en este caso la supuesta falta de información, y el daño ocasionado, a todas luces inexistente, pues la pérdida del ojo derecho se presentaba como consecuencia inevitable del proceso infeccioso sufrido por doña Teodora.*

II.6ª. Improcedencia de la indemnización de daños y perjuicios.

La aplicación de la doctrina anterior al supuesto ahora analizado conduce a las siguientes consideraciones:

- Si bien se ha producido un daño moral por el fallecimiento del Sr....., el mismo no puede calificarse de antijurídico.

Como recuerda el Consejo de Estado, el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial de la Administración no puede llevar a entender que cualquier daño o secuela derivado de la práctica médica ha de ser indemnizado por la Administración, pues si así fuera ésta adoptaría la cualidad de aseguradora universal de los riesgos que se producen dentro de su ámbito de actuación, sin tener en cuenta, por tanto, dentro del sector sanitario las limitaciones de la ciencia médica. Así pues, de acuerdo con la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo, seguida por el Consejo de Estado, para apreciar la responsabilidad patrimonial es preciso acudir a parámetros como la “lex artis”, de modo que tan solo en caso de una infracción de esta ley cabrá imputar a la Administración de la cual dependen los servicios sanitarios la responsabilidad por los perjuicios causados. En el caso de que no se infrinja la “lex artis”, ha de concluirse que tales perjuicios no son imputables a la Administración y han de ser soportados por el particular -en nuestro caso, por la familia- sin que generen en modo alguno el derecho a percibir una indemnización.

- El hecho de la ausencia en una intervención quirúrgica de un documento que contenga el consentimiento informado del paciente, en sí mismo no es suficiente para producir responsabilidad patrimonial en la Administración. Supone una infracción administrativa que, en todo caso, puede constituir un indicio de la falta de información del paciente sobre las características y efectos de la intervención programada. Sólo la concurrencia de los distintos elementos que conforman la responsabilidad patrimonial de la Administración, en particular el daño antijurídico y la relación de causalidad conducirían a una solución indemnizatoria para los particulares.

III. CONCLUSIÓN

La reclamación de indemnización de daños y perjuicios formulada por don ..., en nombre de doña ..., viuda, y de sus hijos doña ..., don..., doña ... y doña ..., por fallecimiento del marido y padre de los reclamantes, tras intervención quirúrgica, debe ser desestimada por no concurrir los presupuestos para que proceda la responsabilidad patrimonial de la Administración.

En el lugar y fecha señalados en el encabezamiento