



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Rey Martínez, Consejero

Sr. Píriz Urueña, Secretario  
en funciones

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 7 de julio de 2015, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada a instancia de Dña. xxx*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

## **DICTAMEN**

### **I**

#### **ANTECEDENTES DE HECHO**

El día 23 de junio de 2015 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyyy, en nombre y representación de Dña. xxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx1*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 24 de junio de 2015, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 241/2015, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 52 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por la Resolución de 5 de febrero de 2014, de la Mesa de las Cortes de Castilla y León. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Velasco Rodríguez.

**Primero.-** El 2 de septiembre de 2013 D. yyyy, en nombre y representación de Dña. xxx, de 51 años de edad, presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración de la Comunidad, debido a



los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada a ésta en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx1.

Expone en su escrito que el 24 de septiembre de 2012 su representada fue sometida a intervención quirúrgica por prolapso vesical en el Hospital de xxxx1 y, al serle aplicada la inyección de anestesia raquídea, resultó afectado el nervio ciático izquierdo, lo que le ha ocasionado una serie de daños y secuelas.

No cuantifica la cantidad reclamada como indemnización, que difiere a la determinación del alcance de las secuelas.

Adjunta a su escrito de reclamación el poder de representación otorgado *apud acta*.

**Segundo.-** Al expediente se incorpora, además de la historia clínica, informes del Jefe del Servicio de Anestesiología y de la anestesista interviniente del Complejo Asistencial Universitario de xxxx1 de 21 de octubre de 2013, informe del Jefe del Servicio de Urología del Complejo Asistencial Universitario de xxxx1 de 25 de octubre de 2013, informe médico pericial de 31 de enero de 2014 emitido a instancia de la compañía aseguradora ssss e informe de la Inspección Médica de 19 de noviembre de 2013. Este último concluye que "Dña (...) fue intervenida el día 24 de septiembre de 2012 al presentar un cuadro de incontinencia urinaria.

»Se realizó anestesia raquídea, entre las posibles complicaciones de esta técnica se encuentra la lesión de estructuras vecinas que se encuentra recogido en el consentimiento informado que firmó el día 15 de junio de 2012.

»Dña. (...) presentó dolor en el miembro inferior izquierdo que fue tratado y para determinar el diagnóstico y la evolución se realizaron distintas pruebas, tac y emg. El último emg realizado el día 4 de septiembre de 2013 fue informado como normal.

»Por todo ello se considera desestimar la pretensión realizada por Dña. (...)"

**Tercero.-** Obra en el expediente escrito de 7 de febrero de 2014 del Jefe de Servicio de Inspección, en el que comunica el rehúse de la petición



indemnizatoria por la Comisión de Seguimiento del Seguro de Responsabilidad Civil.

**Cuarto.-** Concedido trámite de audiencia a la reclamante, ésta no presenta escrito de alegaciones.

**Quinto.-** El 30 de abril de 2015 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación al no quedar acreditada la relación de causalidad entre el daño sufrido y el funcionamiento del servicio público.

**Sexto.-** El 2 de junio de 2015 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa dicha propuesta favorablemente, previa advertencia de que se debía haber requerido a la paciente para que cuantificara la indemnización solicitada.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

## **II CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

**1ª.-** El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.i), 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Primera emitir el dictamen según lo establecido en el apartado tercero, 1.g) del Acuerdo de 6 de marzo de 2014, del Pleno del Consejo, por el que se determina la composición y competencias de las Secciones.

**2ª.-** El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en los artículos 139 a 144 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, desarrollados por el Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.



No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (2 de septiembre de 2013) hasta que se formula la propuesta de orden (30 de abril de 2015). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración del artículo 12.b) del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que consagra el derecho de los ciudadanos a la resolución de los asuntos que les conciernan en un plazo razonable; e igualmente como una infracción de los principios y criterios que han de regir su actuación, recogidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, como los de eficacia, celeridad, eficiencia y servicio a los ciudadanos, entre otros.

A este respecto, debe tenerse presente que los titulares de las unidades administrativas y el personal al servicio de las Administraciones Públicas que tuviesen a su cargo la resolución o el despacho de los asuntos serán responsables directos de su tramitación y adoptarán las medidas oportunas para remover los obstáculos que impidan, dificulten o retrasen el ejercicio pleno de los derechos de los interesados o el respeto a sus intereses legítimos, disponiendo lo necesario para evitar y eliminar toda anomalía en la tramitación de procedimientos; y que los términos y plazos establecidos en esta u otras leyes obligan a las autoridades y personal al servicio de las Administraciones Públicas competentes para la tramitación de los asuntos, así como a los interesados en los mismos. Ello en virtud de lo dispuesto en los artículos 41.1 y 47 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Igualmente, como advierte el informe de la Asesoría Jurídica y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, debió requerirse a la parte reclamante para que evaluara económicamente, si fuera posible, la responsabilidad patrimonial con el fin, entre otros extremos, de poder decidir sobre su sometimiento o no al preceptivo dictamen de este Consejo Consultivo. No obstante su omisión, la entidad de los daños por los que se reclama permite considerar que el importe reclamado superaría la cantidad de los 6.000 euros a que alude el artículo 4.1.i).1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, por lo que se procede a analizar el fondo del asunto.



**3ª.-** Concurren en la reclamante los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre y está acreditada su representación.

La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al Consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en el artículo 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

La reclamación se ha interpuesto en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

**4ª.-** El artículo 106.2 de la Constitución establece que "Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos".

La referencia constitucional a la ley debe entenderse hecha a los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la reiterada doctrina del Consejo de Estado así como la de este Consejo Consultivo, la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública exige la concurrencia de los siguientes requisitos:

a) La existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.

b) El carácter antijurídico del daño, en el sentido de que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, de acuerdo con la ley.

c) La imputabilidad a la Administración de la actividad dañosa, es decir, la integración del agente en el marco de la organización administrativa a la que pertenece o la titularidad pública del servicio o la actividad en cuyo ámbito se produce el daño.



d) La relación de causa a efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, nexo causal que implica la necesidad de que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa en relación directa e inmediata.

e) Ausencia de fuerza mayor.

f) Que no haya transcurrido un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

No obstante, la jurisprudencia modula el carácter objetivo de la responsabilidad patrimonial, al rechazar que la mera titularidad del servicio determine la responsabilidad de la Administración respecto de cualquier consecuencia lesiva relacionada con aquél que pueda producirse.

En el ámbito de la responsabilidad sanitaria, el parámetro que permite apreciar el grado de corrección de la actuación sanitaria a la que se imputa el daño viene determinado por el criterio de la *lex artis*. La teoría de la *lex artis ad hoc* en la actuación médica parte de considerar que la obligación del médico o de los servicios sanitarios es una obligación de medios en tanto que no es posible asegurar la salud en términos absolutos. De ahí que la Administración Sanitaria y sus agentes estén obligados a poner a disposición del usuario todos los medios disponibles que hagan posible la protección de la salud, protección que no siempre alcanza un diagnóstico cierto rápido, una curación sin secuelas o una atención sanitaria en un determinado tiempo y sin espera. El paciente tiene derecho a que se le dispense una atención adecuada, según la *lex artis ad hoc*, y no a obtener un resultado curativo determinado, toda vez que la medicina no es una ciencia exacta; la *lex artis ad hoc* abarca no sólo intervenciones quirúrgicas, sino también tratamientos no quirúrgicos y de diagnóstico.

Por tanto, según el criterio de la *lex artis ad hoc*, sólo existirá responsabilidad cuando se infrinjan los parámetros que constituyen dicho criterio, que está, pues, en relación con el elemento de la antijuridicidad, de modo que existe obligación de soportar el daño -por no ser éste antijurídico- cuando la conducta del médico que ha tratado al paciente ha sido adecuada a la *lex artis*, mientras que, en caso contrario, cuando la actuación del médico ha sido contraria a la *lex artis*, la obligación de reparar recae sobre la Administración.



Finalmente debe mencionarse la reiterada jurisprudencia (por todas, Sentencias de 16 de marzo de 2005 y de 7 y 20 de marzo y 20 de diciembre de 2007), según la cual "a la Administración no es exigible nada más que la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una responsabilidad basada en la simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en materia de responsabilidad sanitaria es una indebida aplicación de medios para la obtención del resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficioso para el paciente, lo que resulta especialmente relevante a los efectos de la cuestión debatida".

**5ª.-** El asunto sometido a consulta versa sobre la reclamación de daños y perjuicios formulada por D. yyyy, en nombre y representación de Dña. xxx, debido a la atrofia muscular que padece ésta a consecuencia de la inyección de anestesia raquídea que le fue aplicada en la intervención quirúrgica por prolapso vesical a la que se sometió en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx1.

Para determinar si existe responsabilidad por parte de los servicios sanitarios es preciso verificar si se produjo un ejercicio inadecuado de la *lex artis*, para lo cual hay que partir del análisis de los informes médicos incorporados al expediente.

El informe del Jefe del Servicio de Anestesiología señala que "(...) todas las acciones realizadas previo consentimiento informado por parte de la paciente son correctas y que la complicación que ella refiere está perfectamente descrita en la literatura correspondiente a la técnica utilizada y asimismo explicada en el consentimiento por ella firmado. Por otra parte en la Unidad del Dolor donde la paciente ha sido seguida aparecen otras causas que pueden justificar sus dolencias".

En el informe de la anestesista se hace constar que, al realizar la anestesia raquídea con dificultad (pues debido a las características de la paciente, que presentaba una obesidad mórbida con realización de *by-pas* gástrico, histerectomía más doble anexectomía y dos cesáreas, se usó la aguja nº 22 por no poder utilizar la nº 25), la paciente percibió una sensación de calambre, lo cual puede ocurrir y está descrito en la hoja informativa de las



posibles complicaciones que la paciente firmó al prestar su consentimiento. La intervención ocurrió sin problemas. Concluye señalando que la paciente en la consulta de preanestesia fue informada de las posibles complicaciones, entre las que figuraba la radiculografía tras realizar una anestesia raquídea.

El informe de la Inspección Médica concluye que la complicación que presenta la paciente a consecuencia de la anestesia figura en el documento de consentimiento informado y que en ningún caso ha existido una mala *praxis*, por lo que la reclamación se debe desestimar. Asimismo, manifiesta que el dolor en el miembro inferior izquierdo que presentaba la paciente fue tratado y se realizaron distintas pruebas para establecer el diagnóstico y comprobar su evolución. El último emg realizado es normal.

El dictamen de la compañía aseguradora, de 31 de enero de 2014, señala que la técnica anestésica elegida es una buena elección, dadas las características de la paciente, y que en el documento de consentimiento informado entregado a la paciente constaba la posibilidad de lesiones a estructuras vecinas al realizar la técnica. Añade que el último emg realizado es informado como normal, lo que indica que no existe lesión nerviosa actual, y que no ha existido mala *praxis* médica, ya que la técnica se aplicó según la *lex artis ad hoc*.

Por último, hay que señalar que en el documento de consentimiento informado, firmado por la paciente el 15 de junio de 2012 para la práctica de la anestesia raquídea, figura entre los riesgos de dicha anestesia la lesión de estructuras vecinas al realizarse la punción en la proximidad de los nervios para su bloqueo, produciendo hematomas o alteraciones de la sensibilidad, generalmente de poca duración.

Por ello, al constar que se ha informado de los riesgos de la anestesia y al no apreciarse mala *praxis* médica, el daño sufrido no es antijurídico y, en consecuencia, la reclamación debe desestimarse.





### **III CONCLUSIONES**

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Procede dictar resolución desestimatoria en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyyy, en nombre y representación de Dña. xxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Complejo Asistencial Universitario de xxxx1.

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