CONSEJO CONSULTIVO
DE CASTILLA Y LEÓN

Sr. S. de Vega, presidente

Sr. Ramos Antón, consejero
Sra. Ares González, consejera y ponente
Sr. Herrera Campo, consejero

Sr. Píriz Urueña, secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 6 de noviembre de 2025, con asistencia de los miembros que se expresan al margen, emitió, por unanimidad, el siguiente dictamen:

DICTAMEN 395/2025

I
ANTECEDENTES DE HECHO

El día 2 de octubre de 2025 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyyy, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que les fue prestada.

Examinada la solicitud y admitida a trámite el 9 de octubre de 2025, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 395/2025, 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 resolución de 5 de febrero de 2014, de la Mesa de las Cortes de Castilla y León. Turnado por el presidente del Consejo, correspondió su ponencia a la consejera Sra. Ares González

Primero.- El 15 de julio de 2020 D. yyyy presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración autonómica, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhh1 de xxx1 y en el Hospital hhh2 de xxx2 por infracción de la *lex artis*, al considerar que sufrió una fístula arterio-venosa poplítea como complicación de una actuación inadecuada en la cirugía de osteotomía de tuberosidad tibial izquierda realizada el 24 de abril de 2019 en el Hospital hhh1, así como por la demora en su diagnóstico y en su derivación al Servicio de Cirugía Vascular del Hospital hhh2 de xxx2, lo que desembocó en la amputación supracondílea del miembro inferior izquierdo.

Solicita una indemnización alzada de 500.000 euros y aporta diversa documentación clínica relacionada con el proceso asistencial.

Segundo.- Al expediente se incorporan, además de la historia clínica, informes emitidos por el jefe del Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital hhh2 de xxx2 el 17 de agosto de 2020, por el jefe del Servicio de Cirugía Plástica del mismo hospital el 28 de agosto de 2020 y por el facultativo del Servicio de Traumatología del Hospital hhh1 el 8 de septiembre de 2020; un informe de la Inspección Médica de 14 de enero de 2021; un dictamen médico pericial, emitido a instancia de la aseguradora de la Administración el 21 de marzo de 2021; un informe médico pericial de valoración del daño corporal de 30 de agosto de 2021 y un informe de ampliación de este de 12 de junio de 2025.

Tercero.- Concedido trámite de audiencia al interesado, el 18 de octubre de 2021 presenta alegaciones en las que reitera la pretensión.

A su vista, en escrito de 3 de noviembre de 2021, la Inspección Médica se ratifica en su informe de 14 de enero de 2021.

El 10 de julio de 2025 se concede nuevo trámite de audiencia para dar traslado al reclamante de la ampliación del informe médico pericial de valoración del daño corporal de 12 de junio de 2025. El interesado presenta alegaciones el 23 de julio, en las que reitera la pretensión.

Cuarto.- El 12 de agosto de 2025 se formula propuesta de orden desestimatoria de la reclamación, por considerar que no existió mala praxis.

Quinto.- El 12 de septiembre de 2025 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa que procede la desestimación, por apreciar prescripción de la acción para reclamar.

Sexto.- El 18 de septiembre de 2025 se formula nueva propuesta de orden desestimatoria, por prescripción, de la reclamación planteada.

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. Corresponde 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 la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC).

No obstante, procede efectuar un severo reproche a la tramitación realizada por su dilación excesiva, que supera los cinco años, lo que supone un notorio incumplimiento del plazo máximo de resolución y notificación establecido en seis meses por el artículo 91.3 de la LPAC, pese a lo cual no se elimina la obligación de dictar resolución expresa conforme a lo dispuesto en el artículo 21.1 de la LPAC. Tal dilación supone una flagrante vulneración de los principios de buena administración y el de control del gasto público ligado a la consecución de los objetivos de estabilidad presupuestaria, considerado el incremento que ha de conllevar necesariamente la cantidad que como indemnización se concediera en su caso al reclamante.

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 anormalidad 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 20.1 y 29 de la LPAC.

3ª.- Concurren en el interesado los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la LPAC.

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.

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 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, 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) daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; b) antijuridicidad 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) 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) relación de causalidad entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, esto es, que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público; e) ausencia de fuerza mayor. Asimismo, se exige que la reclamación se presente antes de que transcurra 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 aquel que se pueda producir.

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 (recogida, entre otras, por la sentencia de la Sala de lo Contencioso-administrativo de Valladolid del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León de 21 de mayo de 2018, que alude a las sentencias del Tribunal Supremo de 15 de enero y 1 de febrero de 2008, y otras anteriores como las de 7 y 20 de marzo, 12 de julio y 10 de octubre 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".

5ª.- La primera cuestión que debe abordarse en el presente caso, antes de entrar en el fondo del asunto, es si el reclamante ha ejercitado la acción en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 67.1 de la LPAC, en el que se 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".

Para analizar esta cuestión ha de recordarse la reiterada jurisprudencia (*a.e.*, sentencia de la Sala 1ª del Tribunal Supremo de 16 de enero de 2003, que cita otra de 30 de septiembre de 1993) según la cual "por ser la prescripción un instituto no fundado en la justicia intrínseca sino en el principio de seguridad jurídica a fin de evitar en la medida de lo posible el ejercicio tardío de los derechos (Sentencias de 7 de enero de 1981, de 30 de septiembre de 1986, de 20 de octubre de 1988 y las en ella citadas, de 14 de octubre de 1991), debe ser aplicada con espíritu restrictivo, de tal forma que cuando se ponga de relieve un simple atisbo de *animus conservandi* en quien la misma se pretende aplicar, habrá de entenderse interrumpido el plazo de prescripción (vid. Sentencia de 18 de septiembre de 1987 y las en ella citadas)". Asimismo, la sentencia de la Sala 3ª del Tribunal Supremo de 16 de enero de 2002 señala que "la prescripción, como limitación del ejercicio tardío de los derechos en beneficio de la seguridad jurídica, excluye una interpretación rigorista, por tratarse de una institución que, al no hallarse fundada en la justicia intrínseca, debe merecer un tratamiento restrictivo, hasta el punto de que el plazo prescriptivo no puede ser aplicado en forma absoluta que no permita ponderadas y racionales interpretaciones".

Como se señala en las sentencias del Tribunal Supremo de 30 de junio y 14 de julio de 2009, en las que se reitera su precedente criterio, "el *dies a quo* para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial será aquél en que se conozcan definitivamente los efectos del quebranto (Sentencia de 31 de octubre de 2000) o, en otros términos `aquel en que se objetivan las lesiones con el alcance definitivo de las secuelas, siendo de rechazar con acierto la prescripción, cuando se pretende basar el plazo anual en la fecha del diagnóstico de la enfermedad´ (Sentencia de 23 de julio de 1997)".

Los perfiles de la institución de la prescripción apuntan, de acuerdo con una doctrina y jurisprudencia consolidadas, a un criterio razonablemente flexible en la apreciación del cómputo del plazo, más que al formal y abstracto, al huir así de aplicaciones *contra cives* o contrarias al criterio *pro actione*. El Tribunal Supremo señala en su sentencia de 20 de octubre de 1988: "(…) que siendo la prescripción una institución no fundada en principios de estricta Justicia sino en los de abandono o dejadez en el ejercicio del propio derecho y en el de la seguridad jurídica, su aplicación por los Tribunales no debe ser rigurosa sino cautelosa y restrictiva –Sentencias de 8 de octubre de 1981, 31 de enero 1983, 2 de febrero y 16 de julio de 1984, 9 de mayo y 19 de

septiembre de 1986, 3 de febrero de 1987– (…). Que esta construcción finalista de la prescripción, verdadera «*alma mater*» o «pieza angular» de la misma, tiene su razón de ser tanto en la idea de sanción a las conductas de abandono en el ejercicio del propio derecho o de las propias facultades, como en consideraciones de necesidad y utilidad social (…).

»Consecuencia de todo ello es que, cual tiene igualmente declarado esta Sala reiteradamente en su indicada última fase o etapa interpretativa de la prescripción, cuando la cesación o abandono en el ejercicio de los derechos no aparece debidamente acreditada y sí por el contrario lo está el afán o deseo de su mantenimiento o conservación, la estimación de la prescripción extintiva se hace imposible a menos de subvenir sus esencias".

Respecto al momento en que se inicia el cómputo de plazo para determinar si entra en juego la institución de la prescripción, en relación con las reclamaciones por daños de carácter físico o psíquico, se ha pronunciado la jurisprudencia en reiteradas ocasiones y distingue si los daños son permanentes o continuados. Al respecto puede citarse la doctrina recogida en la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 4 marzo de 2010 que trae a colación la jurisprudencia del Tribunal Supremo sobre la cuestión. Señala al respecto lo siguiente:

"(…) La Jurisprudencia del TS tiene reiteradamente establecido entre otras en Sentencia TS de 11-7-06 que:

»`En el caso de daños de carácter físico o psíquico a las personas el art. 142.5 de la Ley 30/92 exige que la reclamación se ejercite dentro del plazo de un año desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas, precisando la Sentencia de 10 de marzo de 2005, que es cierto que curar significa en rigor recuperar la salud, si bien existen enfermedades o padecimientos en los que no es posible una curación propiamente dicha, pues la salud queda quebrantada de forma irreversible. En estos supuestos entra en juego la previsión legal de que el ejercicio de la acción de responsabilidad ha de efectuarse, siguiendo el principio de la *actio nata*, desde la determinación del alcance de las secuelas, aun cuando en el momento de su ejercicio no se haya recuperado íntegramente la salud, por cuanto que el daño producido resulta previsible en su evolución y en su determinación y por tanto cuantificable'.

»Por otra parte en posterior sentencia de 21-6-07 establece lo siguiente: 'Así planteado el motivo de recurso, ha de partirse de lo que es una

reiterada jurisprudencia de esta Sala en relación al *dies a quo* para el cómputo del plazo de prescripción. Por todas citaremos la Sentencia de 20 de junio de 2006 donde se dice: Se cuestiona en este recurso la determinación del *dies a quo* en el cómputo del plazo de prescripción de un año, establecido en el art. 142.5 de la Ley 30/92, de 26 de noviembre, para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial, según el cual el derecho a reclamar prescribe al año de la producción del hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse su efecto lesivo. Entiende la jurisprudencia (Ss. de 27 de diciembre de 1985,13 de mayo de 1987 y 4 de julio de 1990, que son citadas por la de 6 de julio de 1999) que es de aplicación el principio general de la *actio nata*, que significa que el cómputo del plazo para ejercitar la acción sólo puede comenzar cuando ello es posible y esta coyuntura se perfecciona cuando se unen los dos elementos del concepto de lesión, es decir, el daño y la comprobación de su ilegitimidad, criterio recordado por la posterior Sentencia del Tribunal Supremo de 21 de enero de 1991 y en las anteriores de 5 de abril de 1989 y 19 de septiembre de 1989.

»A tal efecto, como se indica en la Sentencia de 11 de mayo de 2004, la jurisprudencia ha distinguido entre daños permanentes y daños continuados, entre otras, las siguientes sentencias de 12 de mayo de 1997, 26 de marzo de 1999, 29 de junio del 2002 y 10 de octubre del 2002 , según la cual, por daños permanentes debe entenderse aquellos en los que el acto generador de los mismos se agota en un momento concreto aun cuando sea inalterable y permanente en el tiempo el resultado lesivo, mientras que los continuados son aquellos que, porque se producen día a día, de manera prolongada en el tiempo y sin solución de continuidad, es necesario dejar pasar un período de tiempo más o menos largo para poder evaluar económicamente las consecuencias del hecho o del acto causante del mismo. Y por eso, para este tipo de daños, el plazo para reclamar no empezará a contarse sino desde el día en que cesan los efectos, o como señala la Sentencia de 20 de febrero de 2001, en estos casos, para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial el *dies a quo* será aquél en que se conozcan definitivamente los efectos del quebranto (sentencias, entre otras, de 8 de julio de 1993, 28 de abril de 1997, 14 de febrero de 1994, 26 de mayo de 1994 y 5 de octubre de 2000)´.

»Del mismo modo es de tener en cuenta lo que hemos dicho en reiteradas Sentencias, por todas las de 28 de febrero de 2007, en la que se señala: el día *a quo* para el ejercicio de la acción de responsabilidad por disposición legal ha de ser aquél en que se conozcan definitivamente los efectos del quebranto o aquél en que se objetivan las lesiones con el alcance

definitivo de secuelas, y una vez establecido dicho alcance definitivo de la enfermedad y sus secuelas, los tratamientos posteriores encaminados a obtener una mejor calidad de vida o a evitar ulteriores complicaciones en la salud del paciente o la progresión de la enfermedad, no enervan la situación objetiva en que la lesión, enfermedad o secuela consisten"

De los razonamientos expuestos se pone de manifiesto que las sucesivas revisiones que efectivamente sirven para mejorar el *modus operandi* del paciente que los recibe, no interrumpen el cómputo del plazo de prescripción en aquellos supuestos en que se conocen definitivamente los efectos del quebranto en que la lesión, enfermedad o secuela consisten.

De acuerdo con la doctrina anterior, en el caso examinado, el informe jurídico de 12 de septiembre de 2025, cuyo sentido sigue la propuesta, señala:

"Así, teniendo en cuenta estos pronunciamientos, el tratamiento rehabilitador en supuestos de amputación no puede enervar el plazo de prescripción para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial, pues desde el momento de la amputación se conoce el alcance de las secuelas y el daño padecido, debiendo fijar como *dies a quo* aquel en el que el paciente recibe el alta hospitalaria tras la intervención quirúrgica.

»En el caso que nos ocupa, el reclamante recibió el alta hospitalaria en el Hospital hhh2 de xxx2 el 31 de mayo de 2019, de manera que el 15 de junio de 2020, cuando presentó la reclamación de responsabilidad patrimonial, ya había trascurrido el plazo de un año para el ejercicio de dicha acción.

»(…) el inicio del cómputo del plazo de prescripción, el día en que el reclamante recibe el alta en el servicio de rehabilitación (8 de noviembre de 2019), (…) no se considera conforme con el criterio jurisprudencial que se acaba de exponer.

»Acordada la extemporaneidad de la acción ejercitada por D. yyyy, no procede entrar en el análisis de las cuestiones de fondo, pues lo procedente es acordar la prescripción de la acción de responsabilidad patrimonial al amparo del citado artículo 67 de la LPACAP.

»El Consejo Consultivo de Castilla y León ha establecido como criterio que, cuando la prescripción de la acción se acuerda tras la instrucción del correspondiente expediente de responsabilidad patrimonial, se debe acordar

la desestimación por prescripción -que no su inadmisión, circunstancia esta que se reserva a aquellos supuestos en los que Administración se limita, sin trámite alguno, a declarar la extemporaneidad de la reclamación- (vide, entre otros, los Dictámenes núm. 210/2021 y 438/2020)".

En este sentido, de acuerdo con la doctrina y jurisprudencia expuestas, este Consejo considera que la reclamación ha sido presentada fuera de plazo, por lo que cabe apreciar la excepción de prescripción sin entrar a resolver sobre el fondo de la cuestión planteada, tal como también declara la propuesta de resolución formulada el 18 de septiembre de 2025 en consonancia con las conclusiones del informe jurídico.

III
CONCLUSIONES

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

Procede dictar resolución desestimatoria, por prescripción, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyyy, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que les fue prestada.

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