CONSEJO CONSULTIVO
DE CASTILLA Y LEÓN

Sr. S. de Vega, presidente

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

Sr. Píriz Urueña, secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 18 de diciembre de 2025, con asistencia de los miembros que se expresan al margen, emitió, por unanimidad, el siguiente dictamen:

DICTAMEN 474/2025

I
ANTECEDENTES DE HECHO

El día 17 de noviembre 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. yyy1, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.

Examinada la solicitud y admitida a trámite el 20 de noviembre de 2025, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 474/2025, 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 al consejero Sr. Ramos Antón.

Primero.- El 10 de marzo de 2023 D. yyy1 presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante la Administración de la Comunidad, debido a los daños y perjuicios derivados de la deficiente asistencia prestada en el Hospital hhhh de xxxx. Considera que existió negligencia médica en la intervención de apendicitis aguda a la que fue sometido el 27 de noviembre de 2021, que le obligó a someterse a sucesivas cirugías posteriores: el 28 diciembre de 2021, para la extracción de cuerpo extraño inadvertidamente dejado en la operación inicial; el 29 de diciembre de 2021, para resección

ileocecal derivada de la intervención anterior; y a una tercera intervención, para drenaje de hematoma en la pared abdominal. Junto a ello, considera que hubo un déficit de información en relación con los consentimientos informados.

Cuantifica la indemnización reclamada en 22.937,56 euros, de acuerdo con el dictamen pericial de 20 de febrero de 2023 que aporta. El dictamen anexa diversa documentación clínica sobre el proceso asistencial.

El 2 de diciembre de 2024 Dña. yyy2, hija del reclamante, comunica el fallecimiento de este, acaecido el 24 de junio de 2024. Adjunta certificado de defunción del reclamante y testamento otorgado el 2 de diciembre de 2013, documentos nacionales de identidad de Dña. yyy3, cónyuge, y de los hijos Dña. yyy2, Dña. yyy4 y D. yyy5.

A requerimiento de la Administración, el 18 de julio de 2025 se presenta escrito firmado por el cónyuge e hijos del reclamante, en el que comunican su voluntad de proseguir con la reclamación y adjuntan los modelos de liquidación del impuesto sobre sucesiones y donaciones, en el que constan como herederos del reclamante.

Segundo.- Al expediente se incorporan, además de la historia clínica, informes del Servicio de Cirugía General del Hospital hhhh de 20 de marzo de 2023, y del médico de familia del Equipo de Atención Primaria xxxx II, sin fecha, e informe de la Inspección Médica de 15 de julio de 2025.

Tercero.- Concedido trámite de audiencia a los reclamantes el 18 de agosto de 2025, no consta la presentación de alegaciones.

Cuarto.- El 21 de octubre de 2025 se formula propuesta de orden estimatoria parcial de la reclamación, en la que se reconoce una indemnización de 16.423,38 euros.

Quinto.- El 3 de noviembre de 2025 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente la propuesta de orden.

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 reprochar a la tramitación realizada su dilación excesiva, que supera los dos 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 del artículo 12 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León (derecho a una buena Administración), así como los principios de eficacia, eficiencia 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 va a conceder en este caso a la parte 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 los interesados los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la LPAC. A este respecto, de conformidad con el artículo 4.3 de la LPAC "Cuando la condición de interesado derivase de alguna relación jurídica transmisible, el derecho-habiente sucederá en tal condición cualquiera que sea el estado del procedimiento".

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 presentado en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 67.1 LPAC.

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 (LRJSP), a la que se remite el artículo 81 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.- En cuanto al fondo del asunto, este Consejo Consultivo comparte el criterio de la propuesta de orden que conduce a la estimación parcial de la reclamación, en la medida en que del expediente resulta que el proceso asistencial desarrollado no fue adecuado a la *lex artis,* en relación con la práctica de la intervención quirúrgica, lo que motivó sucesivas intervenciones reparadoras del daño causado en la primera.

Así se pone de manifiesto en las conclusiones del informe de la Inspección Médica, que efectúa las siguientes consideraciones relativas al proceso asistencial:

"El Paciente tiene un ingreso por apendicitis gangrenosa de la que es intervenido además de la resección de una zona diverticular que parece inflamada, y que produce la misma sintomatología, dolor agudo, debiendo pasarse de una cirugía por laparoscopia a una laparotomía.

»Después del Alta del servicio de Cirugía, el paciente a pesar del tratamiento y de la antibioterapia continua con sintomatología inespecífica, por lo que su Médico de familia realiza una interconsulta a Medicina Interna siendo visto el día 23/12/21, y solicitado pruebas, junto con TAC, por lo que se observa una masa, que obliga a realizar intervención quirúrgica programada, masa situada en peritoneo parietal y asas del intestino delgado por debajo del mesocolon transverso, en relación con cuerpo extraño. Se intervine el día 28/12/21, y se extrae cuerpo extraño, dejando drenaje, como quiera que se evidencia salida de contenido biliar se propone nueva intervención para el día siguiente (29/12/21), que se acepta, evidenciándose fistula ileocecal a pared de absceso abdominal, se corrige siendo alta el día 20/1/22, después del tratamiento oportuno en planta.

»Se realiza un seguimiento del paciente en consultas externas de cirugía y en A. Primaria, realizándose de forma inicial en domicilio del paciente y por parte de atención primaria y en Hospital hhhh, la última consulta se realiza el 30/3/22 en el Hospital hhhh que se le da el alta.

»El paciente si tiene un cuerpo extraño de la primera intervención, que lógicamente obliga a una segunda intervención para su extracción".

A modo de conclusión, la Inspección señala que "en la intervención realizada el 27/11/21, durante la misma se deja un cuerpo extraño (podría ser una gasa, aunque el recuento de enfermería es concordante con las gasas y compresas que se utilizaron y extrajeron), que genera una reacción del organismo granulomatosa que produce el absceso que se tiene que extraer el día 28/12/21". De acuerdo con las consideraciones anteriores, el informe propone "estimar la reclamación (…), ya que se dejó un cuerpo extraño en la intervención realizada en el Hospital hhhh, la asistencia fue evolucionando con las circunstancias del paciente y sus necesidades asistenciales, siendo en todo momento la asistencia prestada, en tiempo acorde con la Lex artis y con la práctica médica, salvo en la primera intervención realizada en 27/11/21, que fue la causa de las siguientes intervenciones".

Por otra parte, la reclamación alega déficit de información sobre las intervenciones quirúrgicas practicadas, al carecer los documentos de consentimiento informado de firma del facultativo y fecha de la intervención, y por la falta de detalle de los riesgos concretos y alternativas terapéuticas.

A este respecto, como pone de manifiesto el informe jurídico incorporado al expediente, en la historia clínica del paciente los documentos de las intervenciones realizadas los días 28 y el 29 de diciembre de 2021 constan debidamente fechados y firmados por el paciente y por el facultativo interviniente y, aunque en el consentimiento informado de la intervención de 27 de noviembre de 2021 únicamente aparece la firma del paciente, no existe duda alguna sobre la intervención a la que dicho documento hace referencia. Además, debe tenerse en cuenta que dicha intervención se realizó con carácter urgente.

En este sentido, como señala la propuesta de orden, "el paciente otorgó su consentimiento informado para la realización de una laparotomía exploradora de carácter urgente, en el contexto clínico de un abdomen agudo, conforme

consta en el documento correspondiente. Dicho procedimiento constituyó el abordaje quirúrgico indicado durante la intervención. Por lo tanto, no se configura una omisión en la información proporcionada respecto de las intervenciones practicadas, toda vez que, según se desprende de la historia clínica, se obtuvo el consentimiento informado para la cirugía urgente realizada el día 27 de noviembre de 2021. No resulta procedente cuestionar la validez de dicho consentimiento por el hecho de que, en una situación crítica, el médico no haya rubricado el documento que sí fue firmado por el paciente tras recibir la información pertinente".

A la luz de todo lo expuesto y de los datos y las consideraciones recogidas en los informes obrantes en el expediente, cabe apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración por la deficiente asistencia sanitaria prestada al paciente, limitada a la derivada de la *mala praxis* observada en la práctica de la intervención quirúrgica practicada el 27 de noviembre de 2021, que se pautó para el tratamiento de la apendicitis gangrenosa del paciente.

6ª.- Expuesto lo anterior, para la valoración de la indemnización procedente, el informe de valoración del daño de 20 de febrero de 2023 que acompaña a la reclamación desglosa la indemnización del siguiente modo:

Lesiones temporales:

- Perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida: 6.303,12 euros.
- Perjuicio personal por intervenciones quirúrgicas: 2.940 euros.

Secuelas:

- Perjuicio personal básico: 3.666,03 euros.
- Perjuicio estético: 10.028,41 euros.

El cálculo de la indemnización realizado por los interesados y por la Administración se basa en el sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, admitido como criterio de referencia por el artículo 34.2 de la LRJSP y que se encuentra regulado en el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, en la redacción dada por la Ley 35/2015, de 22 de

septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

De acuerdo con el artículo 34.3 de la LRJSP, la indemnización debe calcularse con referencia al día en que la lesión efectivamente se produjo, por lo que se cuantifica la indemnización conforme al baremo actualizado para el año 2021 por resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 2 de febrero de 2021.

La Administración, en la propuesta de orden, considera correcta la fecha establecida de estabilización de las lesiones y las indemnizaciones solicitadas en concepto de pérdida temporal de calidad de vida por lesiones temporales (6.303,12 euros) y en concepto de secuelas (3.666,03 euros).

La diferencia entre las partes en la cuantificación de los daños reside en la cantidad a abonar en concepto de perjuicio estético (según la reclamante, 10.028,41 euros por un total de 12 puntos, y según la Administración, que solo considera 6 puntos por este concepto, 4.452,49 euros), y por el concepto de perjuicio personal por intervenciones quirúrgicas (2.940 euros según la reclamante y 2.001,74 euros según la Administración, que entiende, a diferencia de los reclamantes, que el drenaje de hematoma en la pared abdominal no se considera una intervención quirúrgica según la Clasificación Internacional de Procedimientos (CIEP-9); y que la intervención practicada el 29 de diciembre de 2021 (resección íleo-cecal + resección ileal con dos anastomosis L-L manual) se corresponde con el código "0848 Resección intestino delgado y anastomosis CIEP-9 45.62,45.90" del Grupo V, y no con el Grupo IV en el que la incluyen los reclamantes.

Ahora bien, hay que tener en cuenta que la valoración efectuada por la Administración se recoge en la propuesta de orden, sin que conste en informe anterior a ella que haya podido ser rebatido por los reclamantes en el trámite de audiencia. De este modo, en este momento procede declarar el derecho de los interesados a recibir una indemnización hasta la cuantía en la que existe acuerdo con la Administración, sin perjuicio de que las cantidades a percibir por los conceptos de perjuicio estético e intervenciones quirúrgicas, en las que existe desacuerdo, se determine definitivamente en expediente contradictorio, en el que se dé traslado a los interesados de la valoración propuesta por la Administración, a fin de que puedan alegar y aportar las pruebas pertinentes en defensa de su pretensión.

El importe de la indemnización que definitivamente resulte deberá actualizarse a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 34.3 de la LRJSP.

III
CONCLUSIONES

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

Procede dictar resolución estimatoria parcial, en los términos expuestos en este dictamen, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyy1, debido a los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada.

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