Dictamen Núm. 194/2024

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 14 de noviembre de 2024, por medios electrónicos, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

"El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 21 de agosto de 2024 -registrada de entrada el día 28 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ……, por los daños derivados del fallecimiento de su madre que atribuyen a una deficiente asistencia recibida en un hospital público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 20 de diciembre de 2023, un letrado, en nombre y representación de las interesadas, presenta en la Oficina de Registro Telemático del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial dirigida a la Consejería de Salud, por los daños y perjuicios sufridos a consecuencia del fallecimiento de su madre, que atribuyen a la deficiente atención recibida en un hospital público.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

Exponen que "el día 9 de enero de 2023, sobre las 11:00 horas", su madre "sufrió una caída" en la localidad de Gijón que le originó un "traumatismo cráneo-encefálico y lesión cervical medular aguda", por lo que fue ingresada en el Hospital "X", donde fue intervenida quirúrgicamente el día 12 de enero de 2023, si bien falleció el día 16 de ese mes "como consecuencia de dichas lesiones".

Exponen la concurrencia de "un funcionamiento anormal del servicio sanitario concretado en que tras ser "intervenida quirúrgicamente" la paciente, "se formó un hematoma/absceso que bloqueó la vía aérea, no detectado ni solucionado clínicamente", a lo que añaden "la ausencia de consentimientos informados" y "el rechazo a la asistencia por parte de los Servicios de Neurocirugía, Traumatología y Radiología".

Solicitan una indemnización de ciento cincuenta y tres mil doscientos sesenta y tres euros con veintiún céntimos (153.263,21 €), por los siguientes conceptos: por "lesiones temporales (7 días pérdida de calidad de vida muy grave)", 833,21 €; por "intervención quirúrgica", 1.500 € y por "fallecimiento. Cuatro hijas", 153.263,21 €.

Anuncian la presentación de "pericial médica (…) en el momento procesal oportuno" y adjuntan diversa documentación, tanto relativa a la caída, como médica y acreditativa del parentesco invocado. Entre ella se encuentra un informe de exitus del Servicio de Traumatología del Hospital "X", en el que se reseñan los contactos mantenidos con el Hospital "Y" de Asturias durante la asistencia a la paciente.

Previa solicitud formulada al efecto, las reclamantes presentan, con fecha 1 de febrero de 2024, un poder para pleitos en favor de un letrado, a fin de conferirle su representación.

2. Mediante oficio de 6 de febrero de 2024, la Jefa de la Sección de Apoyo del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a las interesadas la fecha de recepción de su reclamación en el Servicio, el

nombramiento de instructor, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

3. Previa petición formulada por el Instructor del procedimiento, el día 23 de febrero de 2024 la Gerente del Área Sanitaria V les remite una copia de la historia clínica de la paciente y el informe del Jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital "X".

Con fecha 19 de marzo de 2024, una responsable del Área de Reclamaciones y Asuntos Jurídicos remite la historia clínica de la paciente en el Hospital "Y", así como los informes emitidos por los Jefes de los Servicios de Neurocirugía, Radiodiagnóstico y Traumatología y Cirugía Ortopédica de ese centro.

4. A continuación obra incorporado al expediente un informe pericial librado el 29 de abril de 2024 a instancias de la compañía aseguradora de la Administración por un especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica.

En él, tras formular diversas consideraciones médicas sobre la grave lesión que sufría la paciente y analizar la praxis desarrollada, concluye que la asistencia prestada por parte del servicio público sanitario fue correcta señalando como "causa más probable" del fallecimiento, "la fatiga de la musculatura respiratoria por la propia lesión medular que la paciente sufrió y que ha desembocado en fallo respiratorio".

5. Mediante oficio notificado a las interesadas el 13 de junio de 2024, el Instructor del procedimiento les comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, adjuntándole una copia de los documentos obrantes en el expediente.

Consta la presentación de alegaciones con fecha 4 de julio de 2024, en las que se reiteran los extremos que sustentan su imputación.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

6. Con fecha 10 de julio de 2024, el Instructor del procedimiento suscribe propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella se concluye, con base en los informes incorporados al expediente, la adecuación a la *lex artis* de la asistencia prestada, así como la constancia del documento de consentimiento informado relativo a la intervención, suscrito por una hija de la paciente.

7. En este estado de tramitación, mediante escrito de 21 de agosto 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, cuya copia adverada adjunta en soporte digital.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

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), están la interesadas activamente legitimadas para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto

directamente afectada por los hechos que la motivaron, pudiendo actuar a través de representante debidamente acreditado 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 (en adelante LPAC).

No obstante, atendiendo a la literalidad de los conceptos que integran la indemnización solicitada, resulta necesario efectuar ciertas consideraciones. Así, las perjudicadas señalan como daños independientes y diferenciados del "fallecimiento" -que, tal y como señalamos en nuestra consideración sexta, cabe presumir les ha ocasionado un daño moral propio, y respecto del cual su legitimación no ofrece duda alguna-, los conceptos "lesiones temporales (7 días pérdida de calidad de vida muy grave)", e "intervención quirúrgica". Si bien nada precisan al respecto, cabe deducir que, en relación con ellos, reclaman por un perjuicio personal propio de su madre.

Ambos títulos son compatibles pues, como expresa la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de marzo de 2021 -ECLI:ES:TS:2021:807- (Sala de lo Civil, recurso extraordinario por infracción procesal), "el daño corporal sufrido por el causante antes del fallecimiento, pericialmente determinado, puede ser reclamado por los herederos y es compatible con el daño experimentado por estos como perjudicados por su fallecimiento".

Constatada aquí la muerte de su madre, la legitimación activa de las reclamantes para accionar por daños propios es patente, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 32.1 de la LRJSP.

Respecto a la legitimación de las herederas para reclamar por los daños personales irrogados a su madre, ya indicamos en los Dictámenes Núm. 262/2023 y 123/2024 que se admite pacíficamente en los supuestos en que este hubiera ejercitado la reclamación con antelación a su fallecimiento, y que fuera de este caso no son uniformes los pronunciamientos judiciales sobre si el título de heredero sustenta la legitimación activa para reclamar por unos daños personalísimos que sólo sufrió el causante en vida y no reclamó antes de

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

fallecer. Así, se aprecia una línea jurisprudencial que lo excluye, pero siempre "atendidas las circunstancias del caso concreto y el estado de salud del paciente" (Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 20 de abril de 2018 -ECLI:ES:TSJM:2018:4008-, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 10.ª), pues ha de admitirse cuando el enfermo se encuentra postrado, impedido o privado de su plenitud de condiciones para discernir y ejercitar el derecho a reclamar el daño. Entre los recientes pronunciamientos judiciales, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias de 15 de enero de 2021 -ECLI:ES:TSJAS:2021:2- (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1.ª) insiste en que "para poder ejercer tal acción a título de heredero es preciso que la masa hereditaria se integre, bien del derecho conquistado a indemnización, bien del derecho litigioso (mediante subrogación), o bien del derecho a obtener una respuesta indemnizatoria, que requiere haber ejercido el interesado tal reclamación en vida. No existe un derecho genérico a reclamar que pueda actualizarse o ejercerse *ex novo* por los herederos, salvo en los casos en que se acredite la imposibilidad del titular de ejercer o formular tal reclamación por no disponer de plazo para ello al fallecer o quedar incapacitado en su voluntad tras la consolidación de los daños o perjuicios". Esta doctrina se reitera en la Sentencia de la misma Sala y Tribunal, de 25 de junio de 2024 -ECLI:ES:TSJAS:2024:1877-, que admite la legitimación activa de los herederos atendiendo a la "circunstancia excepcional" que deriva de la "situación mental" impeditiva de su causante.

En el mencionado Dictamen Núm. 262/2023 también razonamos, tal como se plasma en la Memoria de este Consejo del año 2023, que el sustento de esta tesis se encuentra en la manifestación de voluntad del lesionado, pues si pudo en vida ejercitar las acciones y no lo hizo existe una fundada presunción de que los actos que objetivamente pudieran constituir lesiones no merecieron esa consideración a los ojos del perjudicado o su representante legal. Aludimos también al Auto del Tribunal Supremo de 23 de febrero de 2023 -ECLI:ES:TS:2023:2011A- (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1.ª),

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

que admitió la cuestión de interés casacional resuelta en la Sentencia de 4 de abril de 2024 -ECLI:ES:TS:2024:1792- reconociendo la legitimación de los herederos para reclamar "los gastos (…) que no se habrían tenido que hacer" de no haber incurrido la Administración en la actuación u omisión irregular.

Asimismo, merece recordarse que el Consejo de Estado aprecia en su Dictamen 942/2018 que "existe legitimación de los herederos para reclamar su indemnización cuando el perjudicado fallece por causas ajenas a esas lesiones o secuelas. Sin embargo -y como ya razonó este Consejo en su Dictamen 514/2018 (…)-, mucho más discutible es esa legitimación si el fallecimiento ha tenido lugar precisamente como consecuencia de esas mismas lesiones o secuelas, puesto que en ese caso cabe encontrar pronunciamientos judiciales en sentido opuesto en los diversos órganos judiciales y en los distintos órdenes jurisdiccionales". Puntualizábamos al respecto en el Dictamen Núm. 262/2023 que la compatibilidad de la acción como herederos y la acción por daños propios de los familiares "viene siendo abordada a través del ajuste de la indemnización correspondiente como herederos del fallecido (reduciendo las cuantías que arroja el baremo en la medida en que responden a una expectativa de vida ya frustrada)".

En suma, tratándose de daños personales, su resarcimiento no ha de desligarse de esa naturaleza, pero debe ponderarse si el perjuicio tiene una inmediata traducción o repercusión patrimonial y si la persona fallecida tuvo un margen de libre decisión; debe reputarse transmitido a los herederos todo daño del que derive un menoscabo patrimonial cierto, lo que incluye el cuantificado por la norma o el "pericialmente determinado" en la medida en que se traduce en una minoración de la masa hereditaria. En otro caso, no se estima transmisible salvo que, atendidas las circunstancias concretas del supuesto, no se hubiere hallado en condiciones para discernir y ejercitar su derecho o que mediare alguna manifestación de voluntad de la que pudiera deducirse su voluntad de reclamar.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

En definitiva, en el supuesto examinado no ofrece duda que la fallecida no se encontraba en disposición de reclamar el daño por el que aquí se acciona de *iure hereditatis* (intervención quirúrgica y días de hospitalización), por lo que ha de admitirse la legitimación de las reclamantes, sin descender en este momento a la relación de causalidad de aquel daño con el servicio sanitario, extremo que atañe al fondo de la pretensión resarcitoria.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado como titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

TERCERA.- En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 67.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante 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 20 de diciembre de 2023, y el hecho causante por el que se reclama (el fallecimiento de la madre de las reclamantes) tuvo lugar el día 16 de enero de ese año, por lo que hemos de concluir que la acción se ha ejercido 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 aprecia 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 la resolución expresa, establecido en el artículo 91.3 de la LPAC. No obstante, ello no impide que esta se adopte, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21.1 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 ley citada 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,

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

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 del Tribunal Supremo, para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública será necesario que, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurran, 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.

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

SEXTA.- Las interesadas solicitan una indemnización por los daños y perjuicios derivados del fallecimiento de su madre, que atribuyen a deficiencias en la asistencia sanitaria recibida tras una caída que le ocasionó graves lesiones.

Acreditado el fallecimiento de la madre de las reclamantes en la documentación incorporada al expediente, consideramos presumible la producción de un daño moral cierto a las hijas de la perjudicada.

En todo caso, debemos reparar en que la mera constatación de un daño efectivo, individualizado y susceptible de evaluación económica surgido en el curso de la actividad del servicio público sanitario no implica per se la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, debiendo analizarse si el mismo aparece causalmente unido al funcionamiento del servicio sanitario y si ha de reputarse antijurídico, en el sentido de que se trate de un daño que la perjudicada no tuviera el deber jurídico de soportar.

Como ya ha tenido ocasión de señalar este Consejo Consultivo (por todos, Dictamen Núm. 93/2023), al servicio público sanitario le compete una obligación de medios y no una obligación de resultado, por lo que no puede imputarse, sin más, 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 que el daño alegado por las reclamantes 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 del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, aquel criterio valorativo de la corrección de un concreto acto médico ejecutado por profesionales de la medicina 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 estado e intervención del enfermo, de sus familiares 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 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 esos 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. Esto es, la responsabilidad patrimonial no sólo requiere que se constaten deficiencias en la atención médica prestada, sino también que el perjuicio cuya reparación se persigue sea una consecuencia o tenga como factor causal dicha prestación sanitaria.

En este sentido, y con carácter preliminar, debemos advertir en este momento que las reclamantes no han presentado pericial alguna que avale,

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

desde un punto de vista técnico, sus afirmaciones, pese al anuncio realizado en su escrito inicial. En consecuencia, debemos formar nuestro juicio con base en los elementos aportados en los informes incorporados a instancia de la Administración -cuyas conclusiones no refutan las interesadas con ocasión del trámite de audiencia-, así como en la restante documentación clínica obrante en el expediente.

Asimismo, y puesto que se reprocha, si bien de forma confusa, un error diagnóstico -la inadvertencia de un hematoma directamente causante del fatal desenlace-, debemos recordar que el servicio público sanitario no tiene la obligación de determinar la naturaleza de la enfermedad antes de la manifestación de sus signos clínicos típicos, ciñéndose el deber médico a la aplicación de los medios precisos en función de los síntomas mostrados por los pacientes. En otras palabras, como venimos señalando de forma constante (entre otros, Dictámenes Núm. 213/2019 y 66/2021), la *lex artis* médica no impone el empleo de más técnicas diagnósticas que las indicadas en función de los síntomas y signos clínicos apreciados en cada paciente, ni mucho menos ampara la realización prospectiva o indiscriminada de pruebas a falta de cualquier sospecha clínica.

Debemos subrayar, asimismo, que el hecho de que sea la clínica la que determina el alcance de la obligación de medios conlleva que quien persiga una indemnización por mala praxis en la fase de diagnóstico deba acreditar que los síntomas o signos existentes al tiempo de recibir la asistencia que reputa deficiente eran sugestivos de la patología finalmente evidenciada -al menos en un grado de probabilidad suficientemente significativo, ya que existen patologías de diversa entidad y prevalencia que cursan una clínica similar-, y que tal sospecha diagnóstica imponía la aplicación de técnicas y medios distintos de los empleados.

En el supuesto analizado, las interesadas centran su imputación, ciertamente genérica, en tres aspectos diferentes, que ordenan como sigue: el primero de ellos se refiere a la falta de diagnóstico y tratamiento de un

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

"hematoma/absceso que bloqueó la vía aérea", causando el fallecimiento; el segundo, en "la ausencia de consentimientos informados", y el tercero, en "el rechazo a la asistencia por parte de los Servicios de Neurocirugía, Traumatología y Radiología". Si bien no se especifica, de esta sucinta enunciación, se deduce que los dos primeros reproches cuestionan la asistencia prestada desde el Hospital "X", mientras que el tercero versa sobre la dispensada en el Hospital "Y".

En primer lugar, respecto a la intervención quirúrgica y a la falta de detección de un hematoma no detectado que habría ocluido las vías respiratorias, la Jefa del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital "X" informa que "el posoperatorio inmediato de la paciente cursó desde el punto de vista respiratorio sin evidencia de obstrucción de la vía aérea, pudiendo ser extubada en un plazo corto de tiempo y realizándose la atención sanitaria" en la Unidad de Cuidados Intensivos. A ello añade que "este tipo de lesiones medulares tan altas a menudo cursan con insuficiencia respiratoria secundaria a la afectación no solo de la parte motora de (miembros superiores) sino también de los músculos respiratorios, y en la mayoría de las ocasiones son la causa del fallecimiento". En el mismo sentido, el especialista informante a instancia de la compañía aseguradora considera "acreditado que la paciente no presentaba ninguna lesión ocupante de espacio (hematoma) o un desplazamiento vertebral que comprimiera la médula y que precisara de cirugía de descompresión inmediata el mismo día". Asimismo, es claro al afirmar que las actuaciones de valoración inicial de la lesión fueron correctas, extendiéndose a sus diversas fases, que comprenden tanto la asistencia inicial en el mismo lugar de la caída, por la Unidad de Soporte Básico -inmovilización con collarín rígido y colchón de vacío-, como la aplicación del protocolo de traumatismo craneoencefálico en el Servicio de Urgencias, con arreglo al cual se realizaron tac cerebral y cervical, así como resonancia cervical urgente; el análisis de todas ellas le lleva a concluir que "se realizaron todas las pruebas oportunas sin demoras ni dilaciones indebidas". A mayor abundamiento, también refiere la

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

total adecuación de la indicación quirúrgica efectuada, pues la paciente cumplía los criterios científicos para ello, "más aún", señala, "cuando tenía como antecedente la enfermedad de Forestier (calcificación de ligamento longitudinal anterior) con rotura de la calcificación a nivel C3-C4 que implicaba un mecanismo lesional de flexoextensión violenta y conlleva inestabilidad segmentaria grave" (patología objeto de explicación independiente). En cuanto al posoperatorio, destaca que la paciente permaneció en la Unidad de Cuidados Intensivos "hasta que se confirmó estabilidad clínica tras la extubación de la paciente", y expresa con seguridad que "en ningún momento del evolutivo clínico existe ninguna anotación que evidencia un hematoma o absceso que haya provocado la dificultad para tragar ni para respirar". Al respecto, explica que "el abordaje quirúrgico es por vía posterior y no por anterior (que es donde está la tráquea y el esófago)", dato que confirma el documento de consentimiento informado -con explicación de la postura-, "siendo anatómicamente imposible que se produzca un hematoma posoperatorio ocupante de espacio de la tráquea ni del esófago".

A su vez, el especialista señala como "causa más probable del fallecimiento" la "fatiga de la musculatura respiratoria por la propia lesión medular que la paciente sufrió y que" habría "desembocado en fallo respiratorio" -sin perjuicio de señalar otras posibles causas, como "la broncoaspiración", derivada del "bloqueo de vía respiratoria" ocasionado por la falta de "musculatura efectiva para provocar espasmo tusígeno (tos)"-.

La historia clínica incorporada -que, ha de recordarse, constituye el reflejo coetáneo del proceso asistencial- refrenda las aseveraciones plasmadas en ambos informes, pues no consta en ella evidencia alguna de la presencia del hematoma cuya existencia sostienen las interesadas fundándose con cita de bibliografía médica. Ello sin perjuicio de advertir que ningún reproche se realiza respecto a la intervención prestada con ocasión del momento inmediatamente anterior al fallecimiento, precedido de un episodio que, según lo reflejado en el informe de exitus, fue súbito y de muy rápido desarrollo, pues consta que fue

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

"presenciado" por dos familiares, quienes "refieren que tuvo dificultad para tragar y en un momento dado dejó de respirar".

Despejado el primer reproche realizado respecto a la actuación del servicio público sanitario, debemos referirnos a la intervención de los servicios del Hospital "Y" mencionados, que, en puridad, también se desarrolló en la fase de diagnóstico. Respecto a ella, la Jefa del Servicio de Traumatología del Hospital "X" explica que los Servicios de Traumatología y Neurología de este centro asistencial "ante la sospecha de lesión medular asociada secundaria al traumatismo, deciden comentar el caso" con "los Servicios de Radiología, Neurocirugía y Traumatología" del Hospital "Y" "para, al menos, realización de RM urgente". Sin embargo, el Servicio de Radiología de este centro hospitalario "finalmente" "rechaza el traslado"; en concreto, según consta en la nota del servicio de Traumatología de guardia que figura transcrita en aquel informe, "finalmente el Servicio de Neurocirugía se pone en contacto con nosotros y nos dice que tras revisar las pruebas realizadas no hay indicación de descompresión urgente por lo que nos indican que no traslademos a la paciente (…) puesto que" al estar "el daño medular" ya producido por el propio traumatismo (…) no hay nada que drenar o descomprimir que vaya a beneficiarla". Precisa que la resonancia urgente se realizó en el propio centro, según consta en la historia clínica -y aventura que "posiblemente descitando algún caso programado"-.

Por su parte, el Servicio de Neurocirugía del Hospital "Y" confirma que se solicitó "traslado" a su hospital "para realizar RM cervical urgente que finalmente se realiza" en el propio Hospital "X", así como "interconsulta urgente", tras "realizar dicha RM cervical y ante la imagen de contusión medular". Explica que "dicho daño medular ya estaba establecido desde el momento del traumatismo pero el edema suele ser progresivo justificando la clínica evolutiva que tuvo la paciente", así como que la ausencia de "hematomas en el canal ni otras lesiones ocupantes del espacio no tenía indicación de tratamiento quirúrgico urgente por nuestra parte por lo que se recomendó valoración de ingreso en UCI por posible compromiso respiratorio y

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

tratamiento rehabilitador, sin precisar traslado urgente" a ese Servicio. Explica que, conforme a la literatura médica que citan, el tratamiento quirúrgico urgente no estaba "indicado según la evidencia científica" ni procedía una actuación `neuroquirúrgica´, resultando "constatado que una cirugía urgente en pacientes mayores con un síndrome centromedular sin fractura vertebral ni invasión de canal no aporta beneficio alguno y puede aumentar la morbilidad". Precisa también que "la paciente ingresó en una UCI para manejo respiratorio y la intervención se llevó a cabo en el momento óptimo y por un Servicio por capacidad y experiencia para realizar la misma, sin derivarse complicaciones de la misma", aseveración que suscriben tanto el Jefe del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital "Y", como el facultativo informante por parte del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica de ese centro. El primero indica también que el Hospital "X" "dispone de resonancia magnética de iguales características técnicas para realizar esta prueba", lo que los propios hechos corroboran, pues la prueba se realizó "a las 19:58 de ese mismo día", mientras que el segundo aclara que en ningún caso se solicitó el traslado.

Respecto a esta imputación, resulta relevante, a nuestro juicio, el elemento de juicio que aporta el especialista informante a instancia de la compañía aseguradora de la Administración al aludir al "riesgo de trasladar a la paciente de un hospital a otro", "mayor que el beneficio" en este caso, pues ante "una lesión medular alta aguda que podía afectar a la musculatura respiratoria y provocar parada cardiorrespiratoria", riesgo en absoluto despreciable.

Igualmente, la historia clínica confirma que en el momento del ingreso la paciente "no presentaba déficit neurológico", ni el tac realizado revelaba "signos de patología intracraneal aguda ni fracturas", y el informe de exitus fechado el día del fallecimiento refleja que la desestimación del traslado por parte de Neurocirugía del Hospital "Y" se fundó en la ausencia de fracturas o "lesiones ocupantes de espacio que pudieran justificar la necesidad de un tratamiento quirúrgico de evacuación o fijación, puesto que la contusión centromedular es

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

una lesión irreversible; no así el edema que es progresivo en las primeras horas y justifica la clínica evolutiva", apreciaciones plenamente coincidentes con las vertidas por el Servicio de Neurocirugía en el informe emitido con ocasión del procedimiento de responsabilidad patrimonial. Asimismo, reviste la máxima relevancia la anotación en la historia Selene correspondiente al día 9 de enero de 2023, en el que se indica con claridad que "ante la sospecha de lesión medular se decide completar estudio con RMN por lo que se deriva" al Hospital "Y" "ante la imposibilidad de realizarla aquí", pero que "desde el Servicio de Rayos" de aquel hospital "se rechaza el traslado para realizar RMN por lo que finalmente se realizará en este centro de forma urgente", de lo que se informa "a la paciente y a la familia". Una vez realizada la resonancia, se consultó de nuevo "con Neurocirugía y Traumatología" del Hospital "Y" "por tratarse del centro de referencia para el tratamiento de este tipo de lesiones", explicando el primero de los Servicios que, revisadas "las pruebas realizadas no hay indicación de descompresión urgente por lo que nos indican que no traslademos a la paciente ya que no la van a ingresar ni le van a hacer ningún tipo de tratamiento urgente puesto que consideran que el daño medular está ya producido por el propio traumatismo y no hay nada que drenar o descomprimir que vaya a beneficiar a la paciente", de lo que, de nuevo, "se informa a la familia y a la paciente", ingresando a la paciente en la UCI a fin de proceder a su valoración por la Unidad de Columna -en la que se decidió cirugía-.

Las anotaciones guardan total coherencia con la explicación *ex post* facilitada desde el Hospital "Y", y permiten inferir fundadamente que el traslado se planteó, en primer lugar, a fin de realizar la mencionada prueba de imagen a fin de ponderar una intervención de descomprensión, careciendo de sentido una vez llevada a cabo en el primer centro, en el que también fue operada por una unidad especializada, evitándose el tiempo y el inevitable -y en absoluto irrelevante- riesgo asociado a la derivación a otro hospital en el caso de una paciente con lesión cervical aguda. En segundo lugar, una vez establecido este diagnóstico el traslado tampoco estaba justificado, por los motivos expuestos,

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

sin que, por otra parte, conste en la historia -ni opongan las reclamantes- queja o protesta en ese momento frente a la falta de traslado, ni justificación razonada, distinta a una mera enunciación, sobre su conveniencia una vez planteada la reclamación.

Por último, como ya hemos señalado, las reclamantes reprochan la "ausencia de consentimientos informados", sin mayor precisión. Pese a la falta de concreción sobre la eventual infracción de déficit normativo que invocan, que no reclaman como concepto indemnizatorio autónomo, no cabe en buena lógica inferir que se haya producido, pues constan en el expediente documentos de "consentimiento informado para fracturas vertebrales"; para "artrodesis posterior C1-C2, con instrumentación como tratamiento de una inestabilidad C1-C2", y "consentimiento para anestesia general", suscritos todos ellos por una hija -una de las reclamantes- de la paciente el día 10 de enero de 2023 y que la paciente, ingresada en el momento del traumatismo como "orientada", "colaboradora" y con "lenguaje y habla normal", recibió información sobre las decisiones tomadas en relación con un posible traslado a otro centro y sobre la cirugía como opción de tratamiento.

En suma, la atención dispensada a la paciente fue correcta tanto en fase de diagnóstico, realizándose las pruebas adecuadas a la naturaleza de la lesión sufrida, como respecto al tratamiento recibido, que comprendió la realización de cirugía -calificada en la historia clínica como "urgencia diferida"- para la descompresión postraumática, con estabilización mediante fijación instrumentada con barras y tornillos. La afirmación de las reclamantes sobre la causa del fallecimiento, que asocian al tratamiento recibido desconociendo el alcance de la lesión medular, no encuentra sustento en pericial alguna ni base -siquiera indiciaria- en la documentación obrante en la historia clínica; por el contrario, los informes periciales obrantes en el expediente detallan fundadamente cómo la grave lesión padecida afectó severamente a la función respiratoria, ofreciendo una explicación médica al fallecimiento, que las

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

interesadas no toman en consideración -pero tampoco rebaten- en las alegaciones formuladas con ocasión del trámite de audiencia.

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,

Fuente: Consejo Consultivo del Principado de Asturias
http://www.ccasturias.es

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.