

En Logroño, a 12 de febrero de 2009, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert Pérez-Caballero, y de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Carmen Ortiz Lallana y D. José María Cid Monreal, así como del Letrado-Secretario General D. Ignacio Granado Hijelmo, siendo ponente D. Antonio Fanlo Loras, emite, por unanimidad, el siguiente

## **DICTAMEN**

**12/09**

Correspondiente a la consulta formulada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud en relación con el procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial promovido por D<sup>a</sup> E. S. S. M., en el que solicita se le indemnice por los daños y perjuicios causados con ocasión de operación de prótesis de rodilla en la Clínica L. M., concertada con el Servicio Riojano de Salud.

## **ANTECEDENTES DE HECHO**

### **Antecedentes del asunto**

#### **Primero**

El 13 de febrero de 2008, tuvo entrada en el Registro del Servicio de Atención al Paciente del Hospital *San Pedro*, en impreso para “Carta de sugerencias, reclamaciones y agradecimientos”, escrito manuscrito, suscrito por D<sup>a</sup> E. S. S. M. (remitido a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud y registrado el 4 de marzo de 2008), en el que manifiesta que fue operada, el 17 de julio de 2007, por la Seguridad Social por dolor de rodilla, poniéndole una prótesis, y señala que:

*“Cuando firmé, fue nada más que lo que podría pasar en la rodilla, quedando la rodilla muy bien...este fue el motivo de mi autorización, pero de ahí a dejarla imposibilitada de la pierna –pié- esto ya es otra cosa, teniendo que ir con un aparato para andar mal, no me vengan que si han cogido el nervio, esto tenían que haberlo visto antes que para eso tienen un título y reconozcan lo que hay, por todo esto me sea indemnizado, esperando un arreglo, no deseando por mi parte llegar a más. Yo se que estaré así toda mi vida y espero reconozcan la realidad, yo andaba bien del pie”.*

#### **Segundo**

El 5 de marzo de 2009, la Jefe de Sección del Servicio de Asesoramiento y Normativa de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud, requiere a la

interesada que comunique si su pretensión es que se le de trámite de reclamación por responsabilidad patrimonial y, en ese caso, proceda a la evaluación económica de los daños, advirtiéndole que, en caso contrario, se le tendrá por desistida de su petición.

### **Tercero**

El 11 de marzo de 2008, la interesada presenta un escrito en el que aporta nuevos documentos médicos sobre su estado de salud (la prótesis de la rodilla le ha quedado muy bien, pero le han dejado el pie inútil total), razón por la que pide una indemnización de 30.000 euros. En informe de Consulta Externa, del Servicio de Neurofisiología Clínica, se recoge como conclusión *“signos de afectación del nervio C.P.E. a nivel de rodilla, con daño axonal muy severo y muy leve reinervación crónica”*.

### **Cuarto**

El Secretario General Técnico, por delegación del Sr. Consejero, el 14 de marzo de 2008, resuelve tener por iniciado el procedimiento y nombra Instructora del mismo. Dicha Resolución se comunica al representante a la interesada el 17 de marzo (notificada el 24 de marzo), con indicación de lo establecido en la legislación del procedimiento común.

En esa misma fecha, la Instructora del procedimiento solicita de la Dirección Gerencia del Área de Salud de La Rioja, Hospital *San Pedro* la información existente sobre la asistencia prestada a la reclamante en el Servicio de Traumatología y en la Clínica *L. M.*, así como informe de los Facultativos intervinientes, solicitud que se reitera el 16 de mayo de 2008.

Asimismo, se remite a A. G. y C., en cuanto corredor del seguro suscrito por el SERIS con Z. E., Compañía de S. y R., copia de la reclamación de responsabilidad presentada, acusando recibo escrito de la misma el 28 de marzo.

### **Quinto**

La Gerente de Área Única, el 21 de mayo de 2008, remite un informe del Dr. M.-I. B., que es posterior a la operación que sufrió en la Clínica *L. M.*, sin que se haya podido un aportar informe de esta intervención. En este informe se dice literalmente:

*“El día 7 de diciembre de 2007, acudió a consulta D<sup>a</sup> E. S. S. M. para revisión de artroplastia total de rodilla izquierda (operada en la Clínica L.M el 17/07/2007). Presentaba parálisis del nervio ciático poplíteo externo (CPE), como complicación de la cirugía realizada y portaba ortesis tipo Rancho de los Amigos para evitar la caída del pie. En las revisiones sucesivas tanto la clínica como las pruebas complementarias realizadas (EMG) no mostraban signos de recuperación del nervio lesionado. Actualmente, persiste la parálisis del nervio CPE con secuela de imposibilidad de realizar la dorsiflexión del pie. Ante los requerimientos de la paciente, se le explicó que, efectivamente, es*

*una complicación de la intervención quirúrgica, infrecuente pero posible, como así queda recogido en el consentimiento informado”. Se adjunta, además, distinta documentación de su historia clínica (folios 18-23.)*

### **Sexto**

La Instructora, mediante escrito de 5 de junio de 2008, solicita a Clínica L. M. cuantos antecedentes existan relacionados con la asistencia prestada a D<sup>a</sup> E. S. S. M. Expresamente se hace constar que, en virtud del Concerto para procesos quirúrgicos suscrito con dicha Clínica, se desprende que la misma puede resultar afectada en sus derechos o intereses legítimos por la Resolución que se dicte, por lo que se le comunica la existencia del citado expediente a fin de que pueda comparecer en el mismo.

Dicho requerimiento es cumplimentado el 17 de julio de 2008 remitiéndose diversa documentación clínica (sendos informes clínicos, informe de alta de la artroplastia total de rodilla izquierda, consentimiento informado de implantación de prótesis articular y para anestesia general, y otros documentos).

### **Séptimo**

La Instructora, el día 21 de julio de 2008, solicita a la Dirección General de Aseguramiento, Acreditación y Prestaciones, informe de la Inspección Médica acerca de la reclamación, que se cumplimenta el siguiente 20 de octubre. Tras el examen de la documentación clínica y el relato de hechos, en las conclusiones constata.

*“Como consecuencia de la prótesis de rodilla izquierda que le fue implantada el 17/07/2007, presentó una lesión del nervio ciático poplíteo externo izquierdo, con resultado de debilidad para la dorsiflexión y eversión del pie izquierdo. La lesión del nervio ciático poplíteo externo se encuentra reconocida como posible complicación de la cirugía para implante de prótesis de rodilla. Dicha circunstancia se encontraba reflejada en el documento de consentimiento informado que la paciente firmó respectivamente en el Servicio de Traumatología del Complejo hospitalario San Millán-San Pedro y en la Clínica L. M.”.*

### **Octavo**

La Instructora da trámite de audiencia a la interesada el 23 de octubre de 2008, notificado el 27 de octubre siguiente y, al no poder comparecer personalmente, se le remite copia del expediente.

Asimismo, el 24 de octubre (con notificación el 28 de octubre), se da cuenta a M. I., S.A.S, de la tramitación del procedimiento de responsabilidad, en cuanto Aseguradora de

Clínica *L. M.*; y, en cuanto interesada que puede resultar afectada por la resolución que se dicte se le da trámite de audiencia.

Mediante otro escrito de 28 de octubre, se da también trámite de audiencia a Clínica *L.M.*, (notificado el 29 de octubre siguiente). Esta entidad solicita ampliación del plazo para presentar alegaciones de acuerdo con el informe pericial que se dispondrá a tales efectos, remitiendo el 25 de noviembre siguiente, un informe de la Dra. M. G., Médica que realizó la intervención quirúrgica. Literalmente dice:

*“Paciente que ingresó en esta Clínica el 17/07/07 para realizar artroplastia total de rodilla izquierda bajo anestesia intradural y que, como única complicación en el postoperatorio, se destaca insuficiencia respiratoria, que precisó tratamiento por Neumología para desaturación; fue dada de alta hospitalaria el 23-7-07 con la profilaxis antitrombótica protocolizada, tratamiento de su insuficiencia respiratoria y analgesia postoperatoria”.*

### **Noveno**

La Instructora, el 16 de diciembre de 2008, formula Propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación de responsabilidad patrimonial, al no cumplirse los requisitos exigidos para el nacimiento de la misma.

Tras la exposición de los hechos, en los Fundamentos de Derecho, analiza, en primer lugar, la posición de Clínica *L. M.*, en cuanto contratista del SERIS y entidad que realizó la intervención quirúrgica, al haber suscrito un concierto para procesos quirúrgicos con el SERIS, haciéndose eco de las dos líneas jurisprudenciales existentes en relación con la reclamación de daños causados por contratistas de la Administración, acogándose a aquella que interpreta en su literalidad el art 97 del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (Real Decreto Legislativo 2/2000, de 1 de junio), en el sentido de que la Administración, en cuanto órgano de contratación, resolverá decidiendo la responsabilidad que debe ser satisfecha por el contratista, salvo cuando el daño sea consecuencia de una orden de la Administración.

Pasa, en segundo lugar, a examinar los requisitos legales de la responsabilidad patrimonial, para concluir, a la vista del caso concreto, que no concurren éstos, pues no ha quedado acreditado que la Administración haya incumplido la obligación de prestar la concreta asistencia sanitaria que el caso demandaba, que la actuación facultativa se ha justado a la *lex artis ad hoc*, siendo el daño producido un riesgo inherente al proceso médico aplicado, del que se ha informado adecuadamente a la interesada, por lo que no cabe reconocer un título de imputación del daño a Administración, trayendo en su apoyo diversa jurisprudencia y la propia doctrina de este Consejo Consultivo.

## **Décimo**

Remitida la Propuesta de resolución para informe de los Servicios Jurídicos, éstos informan favorablemente la desestimación el 9 de enero de 2009.

## **Antecedentes de la consulta**

### **Primero**

Por escrito de 14 de enero de 2009, registrado de entrada en este Consejo el día 19 de enero de 2009, el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja remite al Consejo Consultivo de La Rioja, a través de su Presidente y para dictamen, el expediente tramitado sobre el asunto referido.

### **Segundo**

Mediante escrito de fecha 19 de enero de 2009, registrado de salida el día 21 de enero de 2009, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar, provisionalmente, la misma bien efectuada, así como la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

### **Tercero**

Asignada la ponencia al Consejero señalado en el encabezamiento, la correspondiente ponencia quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo indicada.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

## **Primero**

### **Necesidad del Dictamen del Consejo Consultivo**

El art. 12 del Reglamento de los Procedimientos en materia de Responsabilidad Patrimonial de las Administraciones Públicas, aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, dispone que, concluido el trámite de audiencia, se recabará el dictamen del Consejo de Estado o del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma cuando dicho dictamen sea preceptivo, para lo que se remitirá todo lo actuado en el procedimiento y una Propuesta de resolución.

En el caso de la Comunidad Autónoma de La Rioja, el artículo 11 -g) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, en la redacción dada por la D.A. 2ª de la Ley 4/2005, de 1 de junio, de Funcionamiento y Régimen Jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, aplicable en este caso, limita la preceptividad de nuestro dictamen a las reclamaciones de cuantía indeterminada o superiores a 600 euros. Al ser la cuantía de la presente reclamación superior a 600 euros, nuestro dictamen resulta preceptivo.

En cuanto al contenido del dictamen, éste, a tenor del art. 12.2 del citado Real Decreto 429/1993, ha de pronunciarse sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado y la cuantía y modo de la indemnización, considerando los criterios previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del procedimiento Administrativo Común.

## **Segundo**

### **Sobre los requisitos exigidos para el reconocimiento de la Responsabilidad patrimonial de la Administración Pública.**

De acuerdo con el marco jurídico de la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública, enunciado en el artículo 106.2 de la Constitución Española y desarrollado en el Título X de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, con el pertinente desarrollo reglamentario en materia procedimental, a través del R.D. 429/1993 de 26 de marzo, los requisitos necesarios para que se reconozca la responsabilidad patrimonial, tal y como este Consejo viene recogiendo en sus dictámenes (cfr. Dictamen 23/98, F.J.2), pueden sintetizarse así:

1º.- Existencia de un daño que el particular no tenga el deber jurídico de soportar (lesión antijurídica). El daño ha de ser efectivo (no hipotético, potencial o de futuro, sino real), evaluable económicamente (bien se trate de daños materiales, personales o morales) e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.

2º.- Que el daño sufrido sea consecuencia del funcionamiento, normal o anormal, de un servicio público, sin intervención del propio perjudicado o de un tercero que pueda influir en el nexo causal.

3º.- Que el daño no se haya producido por fuerza mayor.

4º.- Que no haya prescrito el derecho a reclamar, cuyo plazo legal es de un año, computado desde la producción del hecho o acto que motive la indemnización o desde la manifestación de su efecto lesivo.

Se trata de un sistema de responsabilidad directa de la Administración (aunque el daño haya sido causado por personal dependiente de la Administración o sea atribuible genéricamente a los servicios administrativos), *objetiva* (aunque no haya mediado culpa individual o la actuación no haya sido “ilícita”) y *general* (aplicable a cualesquiera de las actividades y servicios de la Administración).

En el presente caso, estaríamos –según el contenido de la reclamación- ante un supuesto de funcionamiento anormal del Servicio de Traumatología de una Clínica concertada con el SERIS (Clínica *L.M.*, de Logroño), pues la artroplastia total de rodilla izquierda, realizada satisfactoriamente a la reclamante, le ha producido una lesión del nervio ciático poplíteo externo izquierdo, con resultado de debilidad para la dorsiflexión y eversión del pie izquierdo, en los términos que han quedado recogidos en los Antecedentes de Hecho.

Ahora bien, que el sistema de responsabilidad patrimonial sea objetivo no permite deducir, como oportunamente ha señalado la jurisprudencia, que la Administración tenga un deber general de indemnizar cualquier daño que pueda imputarse causalmente al funcionamiento de sus servicios. No es ocioso recordar que la protección constitucional de la salud y el derecho de asistencia sanitaria reconocido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y calidad del sistema nacional de salud, desarrolladas por el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del sistema nacional de salud y el procedimiento para su actualización, no son absolutos, pues, por ambiciosas y amplias que sean las prestaciones reconocidas por el sistema sanitario público, no podemos soslayar nuestra condición perecedera como seres vivos.

Por esa razón, la acción de los poderes públicos en materia sanitaria y tratándose de Medicina curativa, no de la satisfactiva, es, sobre todo y por lo general, una *prestación de medios* (correlato al derecho individual de cada paciente a la protección a la salud y a la atención sanitaria) y *no de resultados*, dado que no es posible garantizar de manera absoluta la curación y sanidad de los pacientes. De manera que –como hemos señalado en múltiples dictámenes- siempre que la Administración sanitaria haya puesto los medios necesarios de acuerdo con los protocolos de actuación y sus profesionales actuado de conformidad con la *lex artis ad hoc* (incluido el deber de informar suficientemente al paciente y el de obtener su consentimiento informado), no será posible imputar a la Administración el daño generado por la prestación sanitaria.

### **Tercero**

#### **La exigencia de la responsabilidad patrimonial de los contratistas de la Administración.**

Como ya se ha dejado constancia en los Antecedentes de Hecho, la singularidad del presente caso radica en que el daño causado ha sido producido con ocasión de la intervención quirúrgica (artroplasia total de rodilla izquierda) en un Centro sanitario privado (Clínica *L. M.*), con el que el SERIS tiene un concierto de procesos quirúrgicos.

Esta es la segunda ocasión en que se nos plantea una reclamación en la que el daño producido es imputable a un contratista de la Administración sanitaria (el primero fue visto en el Dictamen 72/08, pérdida de dentadura al realizar una RM por *E. R., S.L.*, servicio externalizado por el SERIS, circunstancia que no fue objeto de atención específica, al realizarse esta actividad dentro del Complejo hospitalario público).

La legitimación pasiva del SERIS para conocer y resolver la presente reclamación ha sido examinada en los Fundamentos de Derecho Segundo y Tercero de la Propuesta de resolución. Su fundamento legal lo sitúa en la Disposición Adicional Duodécima de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen jurídico de las Administraciones Públicas y del procedimiento administrativo común (disposición añadida tras la reforma aprobada por la Ley 4/1999, de 13 de enero), en cuanto establece que las reclamaciones de responsabilidad por daños causados por o con ocasión de la asistencia sanitaria prestada por las entidades, servicios y organismos del sistema nacional de salud y de los centros sanitarios concertados con ellas, seguirán la tramitación administrativa prevista en dicha ley, correspondiendo su revisión a la jurisdicción contencioso administrativa, previsión que trata de poner fin a la disparidad de criterios jurisprudenciales en cuanto al orden jurisdiccional competente para conocer. Y cita en apoyo de esta competencia de la Administración diversos dictámenes del Consejo de Estado (Dictámenes 1115/2003, de 5 de junio; 3345/2003, de 20 de noviembre, o 85/2002, de 31 de enero).

Comprobada la legitimación pasiva de la Administración para pronunciarse sobre la existencia o no de responsabilidad patrimonial, la Propuesta de resolución analiza si también está legitimada para declarar que el pago de la indemnización corresponda, si concurren los requisitos necesarios, a la entidad sanitaria privada concertada.

Este interrogante guarda relación con la contrapuesta interpretación de que ha sido objeto el actual art. 198.3 de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público (como en el pasado lo fue el art. 97 del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobada por el Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio y el art. 98 de la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas), que faculta a los perjudicados a *“requerir previamente, dentro del año siguiente a la producción del hecho, al órgano de contratación para que éste, oído el contratista, se pronuncie sobre a cual de las partes contratantes corresponde la responsabilidad de los daños”*.

El precepto legal permite distintas posibilidades procedimentales: a) reclamar directamente contra los concesionarios o contratistas (acción aquiliana directa del dañado contra el dañante); b) solicitar a la Administración contratante que se pronuncie acerca de quién es el responsable del daño y en qué medida (reclamación administrativa previa para el señalamiento de responsabilidad y posterior ejercicio de una verdadera acción aquiliana directa contra los que sean señalados como responsables de los daños y perjuicios) y c) reclamación directa contra la Administración en cuanto titular de la obra o servicio público, sin perjuicio de que, si admite la indemnización, pueda repetir contra el contratista o concesionario.

La Propuesta de resolución se acoge a la interpretación literal del referido precepto legal seguida por una de las dos líneas jurisprudenciales a que ha dado lugar este precepto (representada por las STS de 30 de octubre de 2003, Arz. 7973 y de 19 de febrero de 2002, Arz. 3404, entre otras), de acuerdo con la cual, la Administración declarará la responsabilidad del contratista, salvo que exista una orden inmediata y directa causante del daño o existan vicios del proyecto [esto es la opción b) de las señaladas].

Seguir esta interpretación en el presente caso resulta indiferente en el presente caso, pues, al entender que no concurren los requisitos de la responsabilidad patrimonial, no hay pronunciamiento alguno sobre la misma. Pero, en caso contrario, esto es, si se pronuncia sobre la existencia de responsabilidad del contratista, ello obliga al perjudicado a ejercitar la verdadera acción aquiliana directa contra el causante del daño y seguir un nuevo proceso de incierta conclusión, resultando de peor condición la posición jurídica de aquellos pacientes atendidos en centros sanitarios privados concertados que los atendidos en centros públicos.

Pues bien, sin ignorar la evolución jurisprudencial experimentada por la Sala 3ª del Tribunal Supremo, este Consejo Consultivo considera mas acertado seguir manteniendo la doctrina establecida en nuestros anteriores Dictámenes 59/00, 52/01 y 119/2005 en cuanto permite al perjudicado reclamar directamente contra la Administración, siendo ésta la que debe responder y, en su caso, abonar al perjudicado la indemnización que correspondan, sin perjuicio del simultáneo derecho de repetición frente al contratista o concesionario cuando le sea imputable de acuerdo con el sistema previsto en el citado art. 198.3 LCSP.

Decíamos en el Fundamento de Derecho Tercero del Dictamen 119/2005 que:

*“...esta interpretación hace plenamente efectivo el principio de máxima protección y pronta satisfacción de los perjudicados en sus reclamaciones de responsabilidad, cuyos derechos no pueden venir condicionados por la forma de gestión del servicio público, situando en peor posición aquellos daños producidos por contratistas o concesionarios de los servicios públicos. Esa imputación de la responsabilidad a la Administración titular del servicio público asegura la competencia y el control posterior, en todo caso, de la jurisdicción contencioso-administrativa, aunque se la demande junto a sus aseguradoras o a los concesionarios. Lo que no cabe ya es la demanda a la Administración ante la jurisdicción ordinaria, ni tampoco, en adelante y en contra de lo que se ha venido sosteniendo, la de los contratistas o concesionarios, de acuerdo con la más reciente jurisprudencia (véase el estado de la cuestión en la Sentencia de la Audiencia Provincial de Cáceres -197/2005-, de 17 de mayo de 2005, en la que admite la excepción de falta de jurisdicción en relación con la demanda por daños dirigida contra una empresa concesionaria del servicio municipal de aguas, por corresponder –dice la Sentencia, siguiendo el criterio mayoritario de las Audiencias Provinciales, incluida esa Sala como tiene declarado en anterior Sentencia de 24 de noviembre de 2004, con la excepción contraria de las de Zamora y Murcia- a la jurisdicción contencioso-administrativa)”*.

Entiende este Consejo Consultivo que esta doctrina es la más favorable para el perjudicado, al liberarlo de la doble carga de reclamar contra el incumplimiento en que pueda incurrir el contratista o concesionario de la responsabilidad declarada por la Administración. Claro está siempre que concurren los requisitos exigidos para su reconocimiento, circunstancia que, como luego veremos, no se da en el presente caso.

#### **Cuarto**

##### **La inexistencia de responsabilidad en el presente caso**

En el presente caso, no concurren los requisitos para imputar el daño a la Clínica privada concertada ni, en consecuencia, al SERIS, como correctamente se justifica en la Propuesta de Resolución. La falta de antijuridicidad del daño causalmente producido en los supuestos de riesgo típico o inherente al tratamiento médico o quirúrgico aplicado (en nuestro caso, artroplasia total de rodilla izquierda) requiere que: i) los profesionales actúen conforme a la *lex artis*; ii) el daño producido constituya un *riesgo típico* inherente al proceso médico al que el paciente es sometido, y iii) el paciente haya sido correctamente

informado de tal proceso y de los riesgos que habitualmente conlleva, ofreciendo su consentimiento expreso o tácito.

Pues bien, esos elementos concurren en el presente caso –y no se ha aportado prueba en contrario-, razón por la que el daño efectivamente producido (la lesión del nervio ciático poplíteo externo izquierdo con resultado de debilidad para la dorsiflexión y eversión del pie izquierdo) es consecuencia causal, en sentido estricto, de la artroplasia realizada; pero sin que ese daño objetivo pueda ser imputable, en sentido jurídico, a la Clínica privada concertada ni a la Administración, pues, concurriendo aquellos elementos, el perjudicado carece de título legal que le permita atribuir el daño a los servicios sanitarios, debiendo soportar las consecuencias de un daño considerado como inherente en cuanto *típico* –con independencia del porcentaje estadístico del mismo- a la intervención quirúrgica practicada, tal como expresamente consta en el doble consentimiento informado suscrito por la reclamante, tanto para su inclusión en las listas de espera, como para la realización concreta de la intervención quirúrgica en la Clínica *L. M.*

## CONCLUSIONES

### Única

Procede desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial interpuesta por D<sup>a</sup> E. S. S.M. por no existir relación de causalidad entre el daño alegado y la actuación del Servicio de Traumatología de la Clínica *L. M.*, concertada con el SERIS.

Este es el Dictamen emitido por el Consejo Consultivo de La Rioja que, para su remisión conforme a lo establecido en el artículo 53.1 de su Reglamento, aprobado por Decreto 8/2002, de 24 de enero, expido en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO CONSULTIVO

Joaquín Espert y Pérez-Caballero