

Expediente Núm. 248/2010  
Dictamen Núm. 119/2011

**V O C A L E S :**

*Fernández Pérez, Bernardo,*  
Presidente  
*Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda*  
*Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis*  
*Fernández Noval, Fernando Ramón*  
*Jiménez Blanco, Pilar*

Secretario General:  
*García Gallo, José Manuel*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 31 de marzo de 2011, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 23 de agosto de 2010, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por los daños y perjuicios derivados del, a su juicio, mal funcionamiento del servicio público sanitario.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 9 de enero de 2007, la reclamante presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial, por los daños y perjuicios derivados de la, a su juicio, deficiente asistencia sanitaria recibida en el Hospital .....

Inicia su exposición haciendo referencia a la “respuesta” recibida en “el mes de mayo de 2006” desde el Servicio de Salud en relación a una “reclamación presentada por la dicente solicitando información acerca de la

inexistencia del informe de necropsia del feto que debía haberse realizado en el año 1990”, en la que la Administración “se limitaba a ofrecer disculpas por el anormal funcionamiento de la Administración sanitaria, al tiempo que confiaban en que tan lamentable suceso no ocurriera más en el futuro”. Considera que “una vez reconocidos los hechos de la carencia por parte del hospital” de la “documentación anatomopatológica del feto, sin que por otra parte se haya ofrecido ninguna explicación hasta el momento sobre cuál fue el destino del feto y quiénes las personas responsables de su desaparición”, pues “ni siquiera se ha iniciado una investigación para la averiguación de los hechos, es interés” de la parte que, “como consecuencia de sucesos tan deplorables” que continúan “sin esclarecerse” y dada la existencia de un “incorrecto funcionamiento de la Administración sanitaria (...) proceda a indemnizar la totalidad de los daños y perjuicios causados”, que “se cuantificarán y reclamarán mediante la oportuna reclamación en forma”, concluyendo su escrito solicitando la admisión del mismo y, en su virtud, el reconocimiento de tal indemnización.

**2.** Mediante escrito notificado el 26 de enero de 2007, el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias notifica a la reclamante la fecha de recepción de su reclamación en dicho Servicio, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa. Asimismo le requiere para que en el plazo “de diez días, a contar desde el día siguiente al del recibo de la presente notificación”, proceda “a la cuantificación económica del daño o, en su defecto, indicar las causas que motivan la imposibilidad de hacerla, indicándole que, de no recibirse contestación en el plazo señalado, se le tendrá por desistida de su petición”.

**3.** Con fecha 23 de enero de 2007, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto solicita al Director Gerente del Hospital ..... la emisión de “informe actualizado sobre los hechos objeto de la reclamación”.

4. Con fecha 6 de febrero de 2007, la reclamante envía escrito en el que indica que en el presentado en el mes de enero de 2007 manifestaba su “intención de reclamar los daños y perjuicios sufridos”, advirtiéndole que “interrumpe por sí mismo el plazo de prescripción de un año previsto legalmente para el ejercicio de la acción (...), pero además existe un procedimiento penal abierto para la investigación de estos hechos, por lo que habrá que esperar a la firmeza de la sentencia penal que en su día recaiga y ponga fin a dicho procedimiento para iniciar en su caso la reclamación en su vía administrativa”, no siendo “procedente por tanto cuantificar dichos daños y perjuicios en estos momentos, cuantificación que (...) se practicará en el trámite procesal pertinente”.

5. Con fecha 5 de febrero de 2007, el Jefe del Servicio instructor notifica a la reclamante “la suspensión del procedimiento administrativo en tanto recaiga resolución firme en el orden penal”.

6. Con fecha 19 de febrero de 2007, la Gerencia del hospital remite al órgano instructor “copia del informe de alta de hospitalización del Servicio de Ginecología”, fechado el 9 de enero de 1990. En el mismo, consta la existencia de “autorización de la paciente” para el envío de “feto y placenta a A. P.”.

Asimismo, se remite al órgano instructor copia “del informe enviado a la interesada el 21 de abril de 2006”, “concluyendo” la Gerencia a la vista del mismo que “no existe constancia documental alguna sobre el estudio anatomopatológico del feto”.

Dicho informe, de fecha 21 de abril de 2006 y dirigido a la interesada, se emite en respuesta a la “reclamación presentada el pasado día 12 de enero de 2006”, en la que la interesada “plantea una serie de dudas para ser contestadas” tras haber solicitado “el 22 de diciembre de 2005” el “informe de la necropsia” autorizada con posterioridad a los hechos acaecidos el 5 de enero de 1990, fecha en que la paciente, de “24 semanas de gestación sufre una muerte fetal”. En el informe se señala que, una vez formulada la petición en el mes de diciembre del año 2005, se le comunica “telefónicamente a la semana

siguiente que dicho informe no existe (en años anteriores había acudido en varias ocasiones al centro hospitalario solicitando dicho informe el cual no le fue en ningún momento entregado, aunque tampoco se le informó de su no existencia)". El informe, suscrito por el Gerente del hospital, continúa exponiendo que "estudiada la situación" se mantuvo entrevista con la interesada "el pasado 16 de febrero de 2006", en la que se confirma "la inexistencia del informe de necropsia que debía haberse realizado en 1990", solicitándose "disculpas en representación de la institución". Al respecto, se reitera que "desafortunadamente se carece" en los "archivos de documentación relevante sobre el estudio anatomopatológico del feto", siendo imposible el pronunciamiento acerca de "la llegada o no de autorización al Servicio de Anatomía Patológica", existiendo "en la actualidad (...) un protocolo sobre la práctica de necropsias fetales" que determina su realización "a la mayor brevedad posible y en cualquier caso antes de un mes".

Acompaña la documentación remitida un escrito del Jefe de Sección de Anatomía Patológica, con fecha 29 de diciembre de 2005, en el que se comunica que "hasta el momento no se ha encontrado documentación anatomopatológica en el archivo" del servicio y relativa al estudio post mortem fetal sobre el que versa la reclamación, considerando que "dado que la autorización familiar se encuentra en la historia clínica situada en el archivo de historias clínicas, cuando siempre se archiva con la documentación anatomopatológica de necropsia, pensamos que en principio no llegó hasta nuestro servicio".

7. Con fecha 29 de abril de 2008, la interesada remite escrito en el que señala que "a fin de cuantificar los daños y perjuicios" ocasionados "veníamos solicitando desde enero del pasado año 2007 y de forma reiterada ante los Servicios de Atención al Paciente correspondientes el historial médico completo de la dicente, incluido el psiquiátrico, informes que me fueron entregados parcialmente el pasado 25 y 28 de febrero de 2008", por lo que reitera su

intención de “reclamar la indemnización que proceda” “una vez sean valorados oportunamente” los mismos.

Con fecha 18 de marzo de 2009, la reclamante presenta nuevo escrito en el que reitera la petición de que “definitivamente” se aporte el “historial de forma íntegra”. Adjunta escritos presentados con el mismo objeto los días 15 y 16 del mismo mes, ante la Inspección Médica ..... y en una oficina de correos, precisando que, “entre otros documentos”, falta “la hoja de paritorio”; solicita además la identificación de “los profesionales responsables en todos y cada uno de los servicios en los que” fue atendida con ocasión del parto.

**8.** Con fecha 18 de marzo de 2010, la perjudicada presenta nuevo escrito en el que cuantifica la reclamación solicitada en ciento sesenta mil euros (160.000 €), en concepto de “daños morales” y de sesenta mil euros (60.000 €) “por el trastorno postraumático”.

En relación con el relato de los hechos, precisa en esta ocasión que fue en el año 2005 cuando “tras haberme quedado nuevamente embarazada y sufrido un aborto en octubre” de ese año, “los especialistas que me atienden” le solicitaron los informes referentes a aquel ingreso y los resultados de la necropsia, necesarios e imprescindibles para el tratamiento al que iba a ser sometida”, siendo entonces cuando contacta con el hospital para su obtención. Posteriormente, y con motivo de un “tercer embarazo”, se somete a “un estudio hematológico, resultando del mismo que la dicente presenta la mutación del gen de la protrombina, que se relaciona con un aumento de riesgo de procesos trombóticos tanto arteriales como venosos, siendo precisamente una de las situaciones de mayor riesgo el embarazo”, que se consideró por ello “de riesgo”. Añade que “dichos profesionales comentaron que de haberse realizado dicha necrosis en aquella ocasión, posiblemente se hubiera evitado el segundo aborto o se habrían adoptado las medidas de precaución oportunas”, por lo que entiende que ha existido “una defectuosa asistencia sanitaria y mala praxis, ya que al no haber efectuado dicha necropsia fetal, tal y como habían recomendado los propios médicos y tal y como autorizó la paciente, se impidió

tratar el segundo embarazo adoptando medidas precautorias y el tratamiento adecuado" permitiendo su llegada a término, como "ocurrió finalmente con el tercer embarazo".

Adjunta copia de la siguiente documentación: a) Informes de Consulta Externa del Servicio de Hematología, de fecha 5 de abril de 2006, y de 15 de septiembre de 2009, en el primero de los cuales se consigna como impresión diagnóstica "mutación del gen de la protrombina" y se indica que "en situaciones de riesgo (cirugía, encamamiento, reposo, embarazo) se recomienda profilaxis de enfermedad tromboembólica". b) Informes clínicos emitidos por los Psicólogos de dos Centros de Salud Mental públicos, de fechas 3 de abril de 2007, 17 de enero de 2008 y 20 de abril de 2009, en los que se señala como impresión diagnóstica "trastorno post-traumático" y "trastorno mixto ansioso-depresivo", entre otros.

9. Con fecha 23 de marzo de 2010, el órgano instructor dirige solicitud al Juzgado de Instrucción N.º 1 de Mieres y a la reclamante, a fin de obtener copia de los autos recaídos en el procedimiento relacionado con este asunto.

Con fecha 30 del mismo mes, la reclamante remite la documentación requerida, entre la que se encuentra Auto de la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de Oviedo, de fecha 30 de marzo de 2007, por la que se desestima el recurso de apelación interpuesto por la representación procesal de la interesada contra el Auto del Instructor de fecha 8 de enero de 2007 desestimatorio de la reforma del de fecha 30 de octubre anterior, confirmando ambas resoluciones.

En su razonamiento jurídico único, se señala que "los hechos no ofrecen proyección penal y deben solucionarse en la vía civil correspondiente (...). De otro lado" a "los hechos denunciados en octubre del año 2006 (...) ocurridos en enero del año 1990" les "sería aplicable la prescripción del artículo 331 del Código Penal". Asimismo, remite un informe de valoración médico-psiquiátrico emitido por un facultativo especialista en valoración médica del daño corporal, incapacidades laborales y minusvalías, fechado el 25 de octubre de 2009.

Con fecha 21 de abril de 2010, el Juzgado de Instrucción N.º 1 de Mieres remite copia del Auto de archivo dictado por el mismo el 30 de octubre de 2006, así como del dictado por la Audiencia Provincial.

**10.** Con fecha 21 de abril de 2010, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él comienza enumerando los distintos escritos presentados por la reclamante desde el inicial, de 9 de enero de 2007, señalando que esta “manifiesta en todo momento que no ha interpuesto una reclamación de responsabilidad patrimonial, sino que se limita reiteradamente a anunciar su intención de hacerlo. Emplazada por la Administración para que aporte la documental penal acreditativa de la existencia de unas diligencias penales y de su finalización, lo hace tres años después de haberse producido el último auto que pone fin al proceso penal”, afirmando que “desde esa fecha la interesada se ha limitado a anunciar su intención de presentar una real y efectiva reclamación de responsabilidad patrimonial con la única intención de alargar los plazos de prescripción, tal y como explícitamente señala en sus escritos”. Continúa señalando que “el daño que la reclamante afirma haber sufrido (...) es conocido por ella de manera inequívoca desde el año 2006”, y considera que la fecha que “inequívocamente debe servir para el cómputo del plazo de un año previsto legalmente para el ejercicio de la acción” es la del Auto de la Audiencia Provincial de 30 de marzo de 2007. Por lo anterior, estima que la reclamación debe ser desestimada.

**11.** Mediante escritos de 22 de abril de 2010, se remite copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias y del expediente completo a la correduría de seguros.

**12.** Con fecha 27 de junio de 2010, emite informe una asesoría privada, a instancia de la entidad aseguradora, suscrito por tres especialistas en Obstetricia y Ginecología. En él establecen, entre otras, las siguientes

conclusiones: “El resultado de la necropsia no hubiera aportado ningún dato que evitara el aborto del año 2005 (...). El estado de la ciencia en el año 1990 no relacionaba la pérdida fetal con la patología que se diagnosticó en 2005 a la madre (...). La trombofilia materna no produce alteraciones en los tejidos placentario o fetal que pudieran diagnosticarse en la necropsia (...). El estudio de pérdidas fetales recurrentes se realizó en el momento indicado y de acuerdo al protocolo establecido, diagnosticando una mutación en el gen de la protrombina que fue tratada en el tercer embarazo (...). La actuación médica se ajustó a la *lex artis* y a los protocolos vigentes”.

**13.** Mediante escrito notificado el 16 de julio de 2010, se comunica a la reclamante la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y se le adjunta una relación de los documentos obrantes en el procedimiento. El día 20 de julio de 2010, la reclamante se presenta en las dependencias administrativas y obtiene una copia del mismo.

**14.** Con fecha 27 de julio de 2010, la reclamante presenta un escrito de alegaciones en el que señala que la desestimación propuesta en el informe técnico de evaluación resulta improcedente, entre otras razones, por el “carácter restrictivo del instituto de la prescripción”, declarado por la jurisprudencia que cita. Considera “incuestionable” y evidente “la absoluta dejadez y oscurantismo por parte de la Administración” en relación a los hechos por los que se reclama, patente también en “la dificultad de esta parte para obtener íntegramente la totalidad de su historial médico”, motivo por el cual se efectuó “petición reiterada” siendo “indiscutible que sin dicha documentación no podía valorarse y definir adecuadamente el alcance de las lesiones, secuelas y perjuicios ocasionados”, no recibéndola hasta “el 11 de mayo de 2009”. Insiste en que “en el escrito de fecha 9 de enero de 2007 se plantearon y concretaron expresa y claramente los hechos que motivaban la reclamación, quedando

pendiente únicamente” la cuantificación de la indemnización, que no podía realizarse en ese momento por las razones expuestas.

**15.** Con fecha 2 de agosto de 2010, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En la misma, se adhiere a la propuesta la valoración contenida en el informe técnico de evaluación en cuanto a la presentación de la reclamación en plazo y, “en cuanto al fondo del asunto”, señala que “admitido por el centro sanitario que efectivamente parece que no se llegó a realizar el estudio y en todo caso no existe documentación sobre el mismo, el planteamiento de la reclamante es totalmente erróneo por dos motivos: El primero, porque según los estudios actuales” sobre “trombofilias no se ha demostrado que sean la causa de los abortos del primer trimestre (el del año 2005 ocurrió en la 7ª semana de embarazo). El segundo, porque la necropsia no puede diagnosticar el problema de la trombofilia que padece la madre, al no provocar cambios en los tejidos del feto, con lo cual disponer de la misma no hubiera modificado la actuación médica”.

**16.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 23 de agosto de 2010, registrado de entrada el día 27 del mismo mes, 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 y Servicios Sanitarios, cuyo original adjunta.

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 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), está la interesada activamente legitimada para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

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

**TERCERA.-** El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, y, en su desarrollo, en el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en Materia de Responsabilidad Patrimonial (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, en redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, y de la disposición adicional primera del citado Reglamento, están sujetos las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sean estatales o autonómicos, así como las demás entidades, servicios y organismos del Sistema Nacional de Salud y de los centros sanitarios concertados con ellos.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Sin embargo, se observa que no se ha dado cumplimiento al trámite de incorporación de informe de los servicios afectados. Así, y pese a la solicitud de “informe actualizado sobre los hechos” formulada por el órgano instructor, la Gerencia del hospital no remite sino “el enviado a la interesada el 21 de abril de 2006”, cuyo contenido reitera. Ahora bien, teniendo en cuenta que la reclamante no realiza ninguna observación sobre aquella omisión en el escrito de alegaciones, y a la vista de la documentación disponible, este Consejo, en aplicación de los principios de eficacia y de economía procesal, no considera necesaria la retroacción de actuaciones para la subsanación del defecto expuesto, pues obra en el expediente documentación suficiente para suponer, en buena lógica, que aunque los Servicios de Toco-Ginecología y de Anatomía Patológica emitieran nuevos informes específicos sobre la reclamación, el sentido del presente dictamen no variaría.

También en virtud del mencionado principio de eficacia administrativa entendemos posible entrar en el análisis del fondo de la reclamación sin necesidad de retrotraer el procedimiento pese a la falta de incorporación al expediente, por parte de la Administración, de una copia de la historia clínica de la perjudicada, si bien dejando constancia de este irregular proceder en la instrucción. Al margen de cualquier consideración sobre el carácter esencial de dicha documentación y, por ende, sobre la necesidad de que la misma se incorpore al procedimiento que se instruye -no habiendo sido solicitada por el Inspector de Prestaciones Sanitarias al centro hospitalario-, lo cierto es que durante la tramitación se entrega una copia de la misma a la perjudicada, debiendo tenerse en cuenta, además, que no existe discrepancia entre la interesada y la Administración sanitaria sobre los hechos fundamentales que sustentan la reclamación (la inexistencia de constancia de la necropsia del feto), que esta última reconoce.

Por último, 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 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante, ello no

impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, letra b), de la referida LRJPAC.

**CUARTA.-** 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 139 de la LRJPAC 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, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos”. 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 141 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, 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 concurren, al menos, los siguientes requisitos: a) que la acción se ejercite en plazo; b) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; c) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y d) que no sea producto de fuerza mayor.

**QUINTA.-** Al examinar los requisitos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración procede analizar, en primer lugar, si la reclamación ha sido ejercitada dentro del plazo establecido al efecto, para lo cual ha de partirse de la identificación de los daños alegados por la interesada. El artículo 142.5 de la LRJPAC dispone que “En todo caso, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse 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”.

Como viene reiterando este Consejo, el primer criterio legal para la determinación del *dies a quo* del cómputo del plazo para el ejercicio de la acción de reclamación lo constituye, por tanto, el momento del hecho dañoso, que en el presente supuesto sería la realización de la necropsia; en caso de que el efecto lesivo se manifieste con posterioridad, habrá que estar a dicho momento, en cuyo caso el *dies a quo* será el del momento de la curación o el de la determinación definitiva del alcance de las secuelas o de su estabilización.

En el presente supuesto, a la vista de lo manifestado por la Gerencia del propio Hospital, resulta acreditada la falta de “constancia documental alguna sobre el estudio anatomopatológico del feto” alumbrado tras un parto prematuro en un hospital público en el año 1990, ausencia o extravío de documentación al que la reclamante atribuye el padecimiento de daños psicológicos.

Sin embargo, de las propias manifestaciones de la reclamante se deduce que no es, al menos, hasta el año 2005 cuando esta manifiesta interés o inquietud por la existencia de la necropsia, esto es, transcurridos quince años desde el momento en que debió realizarse, y sin que conste que con anterioridad la ausencia de conocimiento sobre su existencia le haya provocado incertidumbre o zozobra alguna -de hecho, la derivación a atención psicológica desde su médico de cabecera por motivos relacionados con las gestaciones frustradas se realiza el 7 de diciembre de 2005, antes por tanto de conocer el extravío de la documentación-. Hay que tener presente incluso que, teniendo en cuenta la mención reflejada en el informe emitido el 21 de abril de 2006 por el Gerente del hospital, en el que se recoge que "(en años anteriores (...))" a la solicitud formulada el 22 de diciembre de 2005 "había acudido en varias ocasiones al centro hospitalario solicitando dicho informe el cual no le fue en ningún momento entregado", resulta que la consciencia de la no disponibilidad de esa documentación no habría originado, en tales "ocasiones", diferencia alguna respecto a la situación anterior, surgida en el año 1990.

En consecuencia, dada la fecha en que se ha presentado la reclamación, 9 de enero de 2007, resulta evidente que la acción para reclamar ha prescrito, pues el hecho dañoso se produce en un momento que puede acotarse en el tiempo: durante el periodo inmediatamente posterior al alumbramiento, producido el 5 de enero de 1990, momento en que debió realizarse la necropsia.

Lo anterior conduce necesariamente a la desestimación de la reclamación y determina la improcedencia de analizar con detalle si concurre efectivamente un daño causalmente unido al funcionamiento del servicio público sanitario.

No obstante, aun si procediera examinar el fondo de la cuestión planteada, observamos que los informes técnicos obrantes en el expediente no dejan lugar a dudas sobre la adecuación a la *lex artis* de la actuación sanitaria que la reclamante cuestiona.

La interesada considera que existe “una relación directa entre la falta de la necropsia y estudio placentario, que precisamente se recomendó para evitar riesgos futuros, y el daño finalmente producido a la paciente, que sufrió un segundo aborto aparte de (...) los daños psíquicos y morales que la averiguación de los hechos desencadenó”.

Por tanto, atribuye a la ausencia de la necropsia la producción de daños psíquicos y morales relacionados tanto con la pérdida de oportunidad de tratamiento de la patología que padece (trombofilia) en su segundo embarazo (gestación que no llega a término por causas que no constan en el expediente), como con la incertidumbre suscitada acerca del “destino del feto”, una vez conocida la inexistencia de constancia acerca de la realización de tal estudio post mórtem.

Para ello, la reclamante se basa en manifestaciones realizadas por “los especialistas que me atienden” en el año 2005, con ocasión de su segundo embarazo, quienes le “solicitaron los informes referentes a aquel ingreso” (en referencia al parto prematuro que tuvo lugar en 1990) “y los resultados de la necropsia, necesarios e imprescindibles para el tratamiento al que iba a ser sometida”. Aporta dos informes emitidos por el Servicio de Hematología de un hospital, fechados el 15 de abril y el 15 de septiembre de 2006, en los que se indica, respectivamente, la recomendación de “profilaxis de enfermedad tromboembólica” en situaciones de riesgo tales como “embarazo”, y tratamiento prescrito con ocasión de su tercer embarazo. Sin embargo, no aporta ningún informe que vincule esta patología (mutación del gen de la protrombina) con las pérdidas fetales sufridas en los años 1990 y 2005, limitándose la dicente a señalar que los profesionales que la atienden “durante su tercer embarazo”, en el año 2006, deciden realizar el estudio hematológico que proporciona los resultados indicados y que “comentaron que de haberse realizado dicha necropsia en aquella ocasión, posiblemente se hubiera evitado el segundo aborto o se habrían adoptado medidas de precaución oportunas”.

Frente a tales afirmaciones, que no resultan corroboradas por informe médico alguno, el dictamen elaborado por tres especialistas en Obstetricia y

Ginecología indica, en primer lugar, que “según los estudios actuales” “no está demostrado” que “las trombofilias (...) sean la causa de los abortos del primer trimestre”, habiendo ocurrido “el del año 2005 en la 7ª semana de embarazo”. Añaden además que “los primeros estudios que relacionan las trombofilias y las pérdidas fetales se publicaron a finales de” la década de los años 90, con posterioridad, por tanto, al primer embarazo de la paciente. Y, en segundo lugar, “la necropsia no puede diagnosticar el problema de trombofilia que padece la madre, al no provocar cambios en los tejidos del feto, con lo cual disponer de la misma no hubiera modificado la actuación médica”; más aún, señalan que la necropsia ni siquiera es capaz de determinar la causa de la muerte del feto en un porcentaje que oscila entre el 25 y “el 35%”. Concluyen, además, señalando que la “actuación fue correcta”, pues se inició “tras el segundo aborto el protocolo de estudio de la pareja, lo que diagnosticó la alteración en el gen de la protrombina que porta” la paciente, “hallazgo” que resulta “de gran importancia” ya que el tratamiento dispensado implica “un cambio significativo en la fertilidad” de las afectadas, “culminando con el nacimiento de una niña a término” la tercera gestación, que “transcurrió sin incidencias”. El contenido de este informe, por otra parte, no ha sido cuestionado por la reclamante tras tener conocimiento del mismo durante el trámite de audiencia, ni ha presentado otros contradictorios con sus conclusiones, resultando que la privación del conocimiento de los resultados de la necropsia no tiene, según se ha expuesto, incidencia sobre las gestaciones posteriores.

Finalmente, tampoco resulta acreditado el nexo causal existente entre los daños alegados, consistentes en los “psíquicos y morales que la averiguación de los hechos desencadenó”. Aun teniendo presente la complejidad que presenta la identificación y valoración del daño moral, lo cierto es que -además de que, como ya se ha indicado, la derivación a atención psicológica es anterior a la adquisición de certeza sobre el destino de la documentación- los informes psicológicos y médicos que obran en el expediente no permiten discernir la incidencia que en los trastornos psíquicos que presenta

la reclamante en la actualidad tiene el hecho, aisladamente considerado, de la incertidumbre generada por la constatación de la ausencia de necropsia, pues dichos informes reflejan otros factores y circunstancias concurrentes (relacionados unos con el historial de embarazos, otros no) determinantes de los diagnósticos facilitados.

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

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.