

Expediente Núm. 8/2012
Dictamen Núm. 34/2012

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 8 de febrero de 2012, 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 19 de enero de 2012, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios sufridos a consecuencia de la asistencia recibida en un centro hospitalario público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 23 de diciembre de 2010, el interesado presenta en el registro del Servicio de Salud del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios sufridos a consecuencia de la, a su juicio, deficiente asistencia recibida en el Hospital “X”.

Refiere que el día 6 de noviembre de 2003, como “consecuencia de una disfunción eréctil”, se le intervino para implantarle “una prótesis peneana” y

que, tras distintas anomalías, presenta "rechazo de prótesis", por lo que con fecha 9 de febrero de 2010 se procede en dicho centro a "la extracción" de la misma.

Dado que se suceden "episodios de hematuria e infecciones" acude al Servicio de Urgencias en repetidas ocasiones y, tras detectarse mediante un TAC realizado el día 7 de mayo de 2010 en el Hospital "Y" la "existencia de restos de la prótesis", es intervenido el día 30 de junio de 2010 en dicho hospital, extrayéndole "una vaina de aproximadamente 2,5 cm de longitud" y un "resto de cilindro extensor izquierdo". Es dado de alta el día 8 de julio de 2010, "portando sondas uretral y suprapúbica", siendo retirada "finalmente" esta última "el día 20 de septiembre de 2010".

Afirma que se produjo "una más que deficitaria actuación quirúrgica", al haberse "olvidado restos" de la prótesis tras la intervención quirúrgica realizada para "la retirada" de la misma en el Hospital "X", con lo que se le sometió de nuevo a una operación "ante el alarmante estado en que (se) encontraba".

Solicita una indemnización por importe de cuarenta y ocho mil setecientos setenta y un euros con cuarenta y ocho céntimos (48.771,48 €).

Adjunta copia de los siguientes documentos: a) Informe de alta del Servicio de Urología del Hospital "X", de fecha 11 de noviembre de 2003, referente a la implantación de la prótesis, así como el documento de consentimiento informado para llevar a cabo dicha intervención. b) Hoja de Interconsulta del centro de salud al Hospital "X", de fecha 25 de agosto de 2009, e informe del Servicio de Urología de este hospital, de 5 de octubre del mismo año. c) Informe de alta del Servicio de Urología del Hospital "X" de 18 de febrero de 2010, tras la intervención para la retirada de la prótesis. d) Informe del Área de Urgencias del Hospital "X", de 5 de marzo de 2010. e) Informe de alta del Servicio de Urología del Hospital "Y", de fecha 8 de julio de 2010, tras la intervención realizada para retirar restos de la prótesis.

2. Mediante escrito de 12 de enero de 2011, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios notifica al reclamante la fecha de recepción de su reclamación en la Administración del Principado de Asturias, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

3. Con fecha 14 de enero de 2011, una Inspectora de Prestaciones Sanitarias de la Dirección General de Planificación y Evaluación solicita a los Gerentes del Hospital "Y" y del Hospital "X" una copia de la historia clínica del perjudicado, así como un informe de los servicios que le prestaron asistencia (Servicio de Urología).

4. Con fecha 5 de enero de 2011, el Jefe de Servicio del Área de Reclamaciones del Hospital "Y" remite al Servicio instructor una copia de la historia clínica solicitada, y el día 19 de enero de 2011 le traslada el informe emitido por el Servicio de Urología el 18 de enero de 2011. En él consta que en dicho centro se ha procedido a "la retirada" de "restos de la intervención que había sido practicada en el Hospital "X", y que dicha actuación "ha solucionado el problema que el paciente arrastraba" desde su inicial intervención en aquel.

5. Los días 7 y 14 de febrero de 2011, la Directora de Gestión y SS. GG. del Hospital "X" remite al Servicio instructor una copia de los informes solicitados y de la historia clínica, respectivamente.

En el informe del Servicio de Urología, de fecha 31 de enero de 2011, se consigna que al paciente, debido a su "disfunción eréctil", se le colocó en el año 2003 una "prótesis de 2 componentes". Desde el año 2006 "el enfermo refiere que la prótesis está en estado de semiactivación", pero en agosto de 2009, ante "un cuadro de exudado uretral", se sospecha "extrusión de la prótesis", que se confirma el día 5 de octubre de 2009 tras la realización de una "uretroscopia". En febrero de 2010 ingresa en el Servicio por "dificultad

miccional" y, dada la existencia de la extrusión, el día 9 de febrero se "le realiza extracción de prótesis extrusionada". Posteriormente, en marzo es valorado en consultas externas al referir "supuración moderada, pero persistente", por lo que se le realiza "Rx de pelvis" que confirma "restos de alargador en extremo proximal de cuerpo cavernoso" izquierdo y se le pauta tratamiento, "quedando pendiente, si persistía la supuración" de la "retirada del resto del alargador", no teniendo más controles del enfermo hasta que en julio de 2010 manifiesta en la consulta "que había sido intervenido" en el Hospital "Y" "retirándole restos del alargador".

6. Con fecha 7 de abril de 2011, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él describe los hechos y procede a su valoración, indicando que "se confirmó" que en la "intervención realizada no se retiraron todos los componentes de la prótesis peneana", siendo "necesario realizar una segunda intervención (...) para extraer los restos" de la misma, por lo que considera que procede "estimar la reclamación".

7. Mediante escritos de 12 de abril de 2011, 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.

8. El día 4 de noviembre de 2011, la División Médico Sanitaria de la correduría de seguros, a petición del Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios, emite informe sobre la valoración económica de los daños alegados por el reclamante. En él consta que la indemnización comprendería "el tiempo transcurrido desde el ingreso para la primera intervención hasta el ingreso para la segunda intervención", por entender que es la "mejor forma para cuantificar las molestias sufridas por la demora en obtener (los) resultados esperados", de manera que tras el ingreso para la segunda intervención "el

tiempo de hospitalización y la posterior recuperación se corresponden con los tiempos que hubiera precisado hasta la curación” en condiciones normales. Por ello, el cálculo de la indemnización total asciende a 8.513,08 €, que se desglosan en los siguientes conceptos: 10 días hospitalarios -del 8 al 18 de febrero de 2010-, a razón de 66 €, 660 €; 132 días impeditivos -del 19 de febrero al 29 de junio de 2010-, a razón de 53,63 €, 7.079,16 €, y un 10% de factor de corrección -edad 61 años-, 773,92 €.

9. Mediante escrito de 14 de noviembre de 2011, se comunica al 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 expediente.

10. Con fecha 14 de noviembre de 2011, el Jefe del Servicio Jurídico del Servicio de Salud del Principado de Asturias presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito en el que solicita al Servicio instructor una copia del expediente administrativo para su remisión a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias. Adjunta copia del Acuerdo de 8 de noviembre de 2011, relativo a la admisión a trámite del recurso contencioso-administrativo interpuesto.

El día 23 de noviembre de 2011, el Jefe del Servicio instructor envía al Servicio Jurídico del Servicio de Salud del Principado de Asturias una copia foliada, indexada y autenticada del expediente para su remisión al Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias.

11. El día 9 de diciembre de 2011, el reclamante presenta en el registro del Servicio de Salud del Principado de Asturias un escrito de alegaciones en el que se reafirma en los términos de su reclamación inicial.

12. Con fecha 27 de diciembre de 2011, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido

estimatorio, pues, "al no haber realizado una extracción completa de la prótesis, fue necesario realizar una segunda intervención al perjudicado", si bien para la determinación del importe de la indemnización asume en todos sus términos la valoración de daños elaborada por la correduría de seguros, por lo que propone "estimar parcialmente la reclamación" en la "cantidad de 8.513 €, sin perjuicio" de que dicha "cantidad sea incrementada con los intereses que legalmente correspondan".

13. Mediante escrito de 11 de enero de 2012, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios remite a la compañía aseguradora una "copia de las alegaciones presentadas" por el interesado.

14. En este estado de tramitación, mediante escrito de 19 de enero de 2012, registrado de entrada el día 23 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 Sanidad, 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 el interesado activamente legitimado 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.- En cuanto al plazo de prescripción, 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". En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 23 de diciembre de 2010, habiendo tenido lugar la intervención quirúrgica de la que trae causa el día 9 de febrero del mismo año, por lo que, sin necesidad de atender a la fecha de alta tras la segunda intervención que se requirió, es claro que la reclamación fue formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

CUARTA.- 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 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 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.

Finalmente, puesto que de la documentación obrante en el expediente se deduce la pendencia de recurso contencioso-administrativo, sin que conste formalmente que dicho procedimiento haya finalizado, deberá acreditarse tal extremo con carácter previo a la adopción de la resolución que se estime procedente, dado que en ese caso habría de acatarse el pronunciamiento judicial. Observación esta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

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 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, no habiendo transcurrido el plazo de prescripción, concurren, 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.

SEXTA.- El interesado pretende una indemnización por los daños sufridos tras una intervención quirúrgica en cuyo curso quedaron olvidados restos de prótesis en su interior.

El centro hospitalario en el que se practicó la cirugía no niega el hecho de la existencia del citado material, y consta en el expediente que el perjudicado fue intervenido en otro centro para proceder a su retirada. Por ello, cabe considerar acreditada la efectividad de este daño, sin perjuicio de la valoración que quepa efectuar en el caso de que este dictamen concluyese que concurren los requisitos legales para una declaración de responsabilidad patrimonial administrativa.

No obstante, como hemos sostenido en numerosos dictámenes, la realidad de un daño surgido en el curso de la asistencia sanitaria recibida no debe significar, por sí misma, la declaración de responsabilidad patrimonial, toda vez que es preciso examinar si se dan las circunstancias que permitan reconocer al reclamante el derecho a ser indemnizado por concurrir los demás requisitos legalmente exigidos. En concreto, hemos de analizar si existe relación de causalidad entre la actividad administrativa y el resultado dañoso alegado.

Antes de efectuar cualquier consideración en relación con el caso objeto de consulta, hemos de recordar, que el servicio público sanitario debe siempre procurar la curación del paciente, lo que constituye básicamente 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 un paciente con ocasión de la atención recibida, siempre que la práctica médica y sanitaria 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 apreciar que el daño alegado por el reclamante 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 -ciencia o arte médica- 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.

El interesado imputa a la Administración sanitaria una “deficitaria actuación quirúrgica”, dado que durante la intervención de extracción de la prótesis no se retiraron todos los componentes de la misma, lo que exigió una operación que le produjo diversos perjuicios y, en concreto, una importante secuela funcional -“uretritis crónica”-. Sin embargo, no aporta prueba alguna que permita sostener la existencia de secuelas, y menos aún que sean consecuencia de la citada intervención.

De la documentación obrante en el expediente resulta acreditado que el paciente acude por “dificultad miccional” en febrero de 2010 al Servicio de Urología del Hospital “X”, y una vez confirmada la extrusión de la prótesis peneana a nivel uretral -colocada en el año 2003- es sometido a una intervención quirúrgica el día 9 de febrero de 2010 para la “extracción de prótesis completa” -como figura anotado en las hojas de curso clínico-. Posteriormente, dado que la zona de la herida supura y presenta manchados uretrales, se le realiza una radiografía de la pelvis, constatando la presencia de “restos de alargador en extremo proximal de cuerpo cavernoso” izquierdo, según señala el informe del Servicio de Urología del citado hospital. Ante dicho resultado, se indica en el informe citado que se le pauta un tratamiento y queda pendiente, si persiste la supuración, de retirar el resto del alargador; no

obstante, el paciente acude al Hospital "Y" para su valoración y, tras la realización de una serie de pruebas que confirman la "presencia de restos protésicos", se considera necesario llevar a cabo una intervención quirúrgica para su extracción. El día 30 de junio de 2010 se le retira una "vaina de aproximadamente 2,5 cm de longitud", así como un "resto de cilindro y extensor izquierdo", y se le coloca una "sonda suprapúbica", realizándosele una "resección del trayecto fistuloso (en la) base (del) pene", según consta en el informe de alta de 8 de julio de 2010.

Por ello, este Consejo entiende que resulta acreditada la infracción de la *lex artis*, pues, como afirma el instructor en el informe técnico de evaluación, no se efectuó una extracción completa de la prótesis, siendo "necesario realizar una segunda intervención". Ahora bien, no existe prueba del estado final del reclamante, y menos aún de que las posibles secuelas que dice padecer, y sobre las que insta indemnización, sean imputables en su integridad al defectuoso funcionamiento del servicio público sanitario; tampoco de que los días de curación que precisó fueran imputables en exclusiva al citado error médico.

En definitiva, se ha acreditado un mal funcionamiento del servicio público sanitario, consistente en la existencia de restos de prótesis tras el acto quirúrgico de extracción total, y que a consecuencia del mismo el paciente sufrió una segunda operación para proceder a su retirada, lo que le generó unos daños que no tiene la obligación jurídica de soportar. Ello conduce a la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración.

SÉPTIMA.- Establecida la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público sanitario y el daño producido, procede determinar el periodo que ha de ser tenido en cuenta a efectos de indemnización.

En el escrito de reclamación el interesado solicita una indemnización por importe de "cuarenta y ocho mil setecientos setenta y un euros con cuarenta y ocho céntimos" (48.771,48 €), "más los intereses legales que correspondan",

utilizando para su cálculo la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones aplicable durante el año 2010, que desglosa en: 9 días de hospitalización, a razón de 66 €, 594 €; 223 días impeditivos, a razón de 53,66 €, 11.966,18 €; 8 puntos de secuelas funcionales -uretritis crónica-, a razón de 705,83 €, 5.646,64 €, y daño moral, 30.000 €.

Por su parte, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios acoge en la propuesta de resolución la valoración efectuada por los peritos de la correduría de seguros -basada en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor-, que contempla los siguientes conceptos: 10 días de hospitalización, a razón de 66 €, 660 €; 132 días impeditivos, a razón de 53,63 €, 7.079,16 € y un 10% de factor de corrección -no solicitado-, 773,92 €, lo que supondría un total de 8.513,08 €, sin pronunciarse sobre las secuelas funcionales y el daño moral.

Puesto que no cabe interpretar razonablemente dicho silencio como una desestimación tácita cuya motivación pueda inducirse del conjunto de los razonamientos contenidos en la propuesta de resolución, hemos de analizar también tales omisiones en orden a la determinación del importe de la indemnización. A tal fin, como ya hemos señalado en dictámenes anteriores, parece apropiado valerse del baremo establecido al efecto en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor (Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre), que, si bien no resulta de aplicación obligatoria, puede ser utilizado, con carácter orientativo, a falta de otros criterios objetivos. Tratándose de un sistema de indemnización que se actualiza anualmente de acuerdo con el índice general de precios al consumo, acudiendo al último baremo publicado (Resolución de 24 de enero de 2012, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) se da cumplimiento a lo establecido en el artículo 141.3, *in fine*, de la LRJPAC.

Por lo que se refiere a "las secuelas funcionales" -uretritis crónica-, el reclamante no ha acreditado la existencia de tales perjuicios, y menos aún que

sean consecuencia directa de la intervención quirúrgica objeto de la presente reclamación, por lo que ha de ser desestimada su indemnización. Asimismo, no consideramos procedente, por idénticos motivos, la indemnización solicitada en concepto de daño moral, fundamentada en el hecho de haber sido "abolida su capacidad amatoria" y en las "dificultades serias" que tiene para "efectuar (...) la micción". A este respecto, hemos de subrayar que, pese a que le incumbe la carga de la prueba, el interesado no ha acreditado el grado de sus dolencias, su carácter temporal o definitivo, ni el nexo causal de las mismas con la cirugía realizada para la retirada de los restos de la prótesis. Además, no hemos de olvidar que, según consta en la historia clínica, el reclamante presentaba problemas de micción con anterioridad a dicha intervención y que padecía disfunción eréctil desde el año 1992 -lo que motivó la inicial implantación de la prótesis que hubo de ser retirada por extrusión-; por otro lado, en el documento de consentimiento informado suscrito para la primera intervención constan una serie de riesgos típicos, aunque no frecuentes, enunciados como efectos secundarios o complicaciones, y entre ellos la necesidad última de retirar la prótesis.

Finalmente, valorando todas las circunstancias concurrentes en el presente supuesto y la incidencia -en todo caso parcial- que la mencionada infracción de la *lex artis* pudo tener en el estado final del reclamante, entendemos que la cuantía de la indemnización procedente asciende a once mil cuatrocientos euros (11.400 €), resultado de la suma de: a) setecientos euros (700 €) en concepto de 10 días hospitalarios -entre el 29 de junio y el 8 de julio de 2010-, en los que el interesado hubo de someterse a una segunda intervención para retirar los restos de la prótesis; b) diez mil setecientos euros (10.700 €) en concepto de 189 días improductivos, de los que 116 días corresponden al periodo que media entre el 5 de marzo de 2010 (en que consta la existencia de problemas urinarios -hematuria- tras la operación realizada el día 9 de febrero de 2010) y el 28 de junio de 2010, siendo los otros 73 días los que median entre el alta hospitalaria de la segunda intervención -9 de julio de

2010- y la fecha de la última revisión que obra en el expediente -anotación del día 20 de septiembre de 2010 que figura en las hojas de curso clínico-, en la que se decide “retirar” la sonda “suprapúbica”.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, una vez atendida la observación esencial contenida en el cuerpo de este dictamen, estimando parcialmente la reclamación presentada por, indemnizarle en la cantidad de once mil cuatrocientos euros (11.400 €).”

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.