

Expediente Núm. 277/2013  
Dictamen Núm. 223/2013

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

*Fernández Pérez, Bernardo,*  
Presidente  
*García Gutiérrez, José María*  
*Zapico del Fueyo, Rosa María*  
*Fernández Noval, Fernando Ramón*

Secretario General:  
*García Gallo, José Manuel*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 24 de octubre de 2013, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 2 de agosto de 2013, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por los daños y perjuicios derivados de la asistencia recibida en un hospital público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** El día 11 de febrero de 2013, el interesado presenta en el Registro General de la Delegación del Gobierno en Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital .....

Señala que “fue intervenido en fecha 20 de abril de 2009 en el tobillo izquierdo, mediante plastia de Castaigne, bajo anestesia raquídea”, y que “la operación se propuso al padecer esguince crónico de ligamento lateral del tobillo y se llevó a cabo en el Hospital .....”.

Manifiesta que “es dado de alta el día 20 de abril, después de que la evolución clínica fuese satisfactoria, según consta en su historia”, y que, “sin embargo, nada favorable resultó aquélla, por cuanto el dolor y las molestias siguieron presentes, evolucionando negativamente su estado y apareciendo en el tiempo nuevas y diversas patologías./ Así, en 2010 se detectó que había desarrollado un síndrome doloroso regional completo tipo I; posteriormente, es diagnosticado ya de distrofia simpático refleja, meniscopatía en la rodilla izquierda y artrosis subastragalina, apareciendo con el transcurso del tiempo nuevas secuelas y patologías, sin que a día de hoy su evolución haya finalizado. De hecho, el Servicio de Traumatología del Hospital ..... (...) informa que padece necrosis de astrágalo, artrosis de subastragalina, algodistrofia e inestabilidad de tobillo y que tras los estudios de Rx se aprecia la existencia de osteofitosis, señalando que en breve se habrá de valorar la realización de una artrodesis; intervención que supone la anulación total de la articulación, de forma que quede en ángulo de 90º, sin posibilidad (...) de flexión ni de extensión./ Pero es que, a mayores, la situación vivida, la constante presencia de dolor, la limitación para llevar una vida corriente, han ocasionado que (...) haya desarrollado problemas psicológicos y psiquiátricos, por los que sigue tratamiento en el Servicio de Salud Mental del sistema público de salud”.

Afirma que “de todas estas consecuencias dañosas que han ido apareciendo y presentándose en el tiempo, y de la posibilidad de que debido a ellas llegue a precisar que su tobillo se inmovilice y quede definitivamente sin posibilidad de flexión alguna (...), no tenía el menor conocimiento. Y esto no es ninguna exageración: no tenía la más mínima noticia, ni fue en absoluto informado, y así lo demuestra el documento de consentimiento informado para intervención quirúrgica que si por algo destaca es, precisamente, por no informar de nada. Véase que solo contiene la filiación del paciente, que se realizará ‘plastia de tobillo’ y la firma del médico y del propio paciente. Nada más. Ni explica la intervención propuesta, ni hace mención a las complicaciones que la misma puede tener, ni a los riesgos personalizados, ni nada de nada”.

Considera que “esa falta de información absoluta ya es de por sí suficiente para generar la responsabilidad que se demanda, pero es que el

supuesto traído, las lesiones y padecimientos son tan importantes que determinaron la declaración de incapacidad permanente total del perjudicado (...). Tal carencia de información vulnera de lleno las disposiciones de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre (...), que impone el derecho de aquel a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, precisando igualmente” que esta “habrá de comprender, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y consecuencias”.

Entiende que “debe ser indemnizado con cargo al Servicio de Salud del Principado de Asturias por esa falta de información” en la cantidad de sesenta mil euros (60.000 €), “suma que, ya se avanza, no atiende a las secuelas o tiempo de curación, sino que tiene la consideración de indemnización por el daño moral, ya que va dirigida a indemnizar el daño irrogado por la vulneración del derecho a la autodeterminación que el paciente tiene y del que (...) ha sido totalmente privado. Es de significar que actualmente cuenta 45 años, que soporta dolor crónico, que precisa de bastón inglés para caminar y que ha sido declarado incapaz para su profesión habitual y para cualquier otra que exija la bipedestación, caminar, agacharse, subir y bajar escaleras, correr, etc., etc.; en suma, para toda aquella actividad física que suponga una incidencia, por leve que sea, en la articulación lesionada”.

Indica que “de la relación fáctica precedente se sigue la inexistencia de información adecuada y completa de la intervención que se iba a practicar a quien aquí comparece, de sus consecuencias y riesgos, y es doctrina consolidada del Alto Tribunal que esa falta de información respecto de los riesgos derivados supone una infracción de la *lex artis ad hoc* (...). Como arriba se avanza, la falta de dicho consentimiento informado por escrito supone un palmario incumplimiento de los protocolos quirúrgicos (...), se configura como elemento esencial en la delimitación del funcionamiento del servicio público sanitario en actuaciones quirúrgicas, de igual manera que lo es llevarlas a efecto con la adecuada corrección técnica, pudiendo afirmarse sin ambages que no hay normal funcionamiento del servicio público sanitario si se incumple ese repetido requisito./ Incumplimiento que (...) cobra mayor relevancia aún en

aquellos supuestos como el analizado, en que se está ante una medicina voluntaria, en (la) que la libertad de opción, y por ende de elección, es muy superior a los casos de pacientes sometidos a medicina necesaria. No es de olvidar que el reclamante sufría un esguince crónico de tobillo, dolencia con la que sin duda era infinitamente más fácil convivir que con las patologías que han ido apareciendo”.

Adjunta a su escrito copia del documento de consentimiento informado para intervención quirúrgica -plastia de tobillo-, firmado por él el día 23 de octubre de 2008, y copia del consentimiento informado para anestesia general, de fecha 2 de marzo de 2009.

**2.** Con fecha 22 de febrero de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria comunica al perjudicado 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.** Mediante escrito de 3 de abril de 2013, el Gerente del Área Sanitaria VII remite al Servicio de Inspección de Prestaciones, Centros y Servicios Sanitarios una copia de la historia clínica del perjudicado y un informe elaborado por el Servicio de Traumatología del Hospital .....

En el referido informe, de 1 de abril de 2013, se señala que el “paciente fue visto en consulta por primera vez con fecha 7 de agosto de 2007, donde se le diagnostica de:/ enfermedad de Slatter./ Desalineación femoro patelar./ Esguince crónico de tobillo izquierdo./ Se le entrega informe escrito a máquina de su patología./ Es visto posteriormente con fecha 28 de mayo, donde persiste la patología referida./ Se le solicita TAC de rodillas y resonancia de tobillo izquierdo. Se le entrega el informe de la resonancia el día 23 de octubre, donde se aprecia una inestabilidad crónica del ligamento lateral del tobillo y un síndrome del túnel del tarso./ Se le explican las posibilidades de su proceso y se incluye para cirugía (23-10-2008), la realización de una plastia de Castaigne. Se le entrega información escrita a máquina de su proceso./ Igualmente firma el

consentimiento informado para la realización de dicha intervención. Se practica la citada operación el día 20 de abril de 2009./ El consentimiento es general, consensado por la Comisión de Historias Clínicas del hospital a dicha fecha. Dada la gran diversidad de (...) procedimientos quirúrgicos es imposible tener consentimientos para todos ellos; la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología a día de hoy solo tiene consentimiento para los procesos más frecuentes (28 consentimientos informados propios), y para el resto existe un consentimiento informado general como sería el entregado en este proceso”.

**4.** Con fecha 11 de abril de 2013, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él califica la asistencia sanitaria prestada al interesado como “una buena praxis médica con secuelas, complicación derivada de un riesgo del que el paciente fue informado ampliamente”.

En cuanto al concreto motivo en el que el reclamante fundamenta la pretensión que ejercita, esto es, la supuesta falta o, cuando menos, defectuosa información que se contiene en el documento de consentimiento informado, se indica que “en el caso que nos ocupa, este documento existe, faltando el apartado de riesgos personalizados y las alternativas posibles, pero (...) no podría hablarse del resultado de la intervención quirúrgica, porque el resultado es incierto, debe considerarse que el paciente asume los riesgos derivados de una intervención quirúrgica cuando ha sido informado de ellos y ha prestado su consentimiento para la práctica de la misma. En el caso que se juzga se le informó de la realización de una plastia, no concurrió mala práctica y surgió un daño que es un ‘riesgo inherente’ a la intervención practicada y para nada ajeno a ella”.

**5.** El día 17 de mayo de 2013, una asesoría privada, a instancias de la compañía aseguradora, emite un informe suscrito, de manera colegiada, por cuatro especialistas, tres de ellos en Traumatología y Cirugía Ortopédica y uno en Cirugía General, Traumatología y Ortopedia.

En él, tras relatar el proceso asistencial prestado al interesado desde que en el año 2008 le fuera diagnosticada una "inestabilidad crónica de tobillo izquierdo por esguince crónico de ligamento peroneo-astragliano anterior, secundario a esguince agudo", y consignar la tórpida evolución registrada tras la plastia de Castaigne a la que fue sometido el 20 de abril de 2009, se deja constancia de la deriva psiquiátrica alegada por el perjudicado y que motivó su revisión por Psiquiatría el 2 de noviembre de 2011, siendo la última actuación ligada a este proceso la de 11 de febrero de 2013, donde se aprecia que el interesado "duerme mejor, aunque refiere algún secundarismo como sequedad de boca, cefaleas. Más estable. Esperamos un par de meses para iniciar retirada de tratamiento. Quiere un informe para el abogado para demandar a la Seguridad Social".

Sostienen que "el paciente conoció desde el proceso desde el principio, ya que se emitieron informes como consta en la historia clínica, escritos a máquina, en relación con su patología". Concluyen que, "haciendo una valoración de la historia clínica y la asistencia prestada al paciente, consideramos que se ha actuado según lex artis. Los resultados no han sido los esperados como consecuencia de la influencia de la inestabilidad del tobillo sobre la articulación subastragalina que ha originado el síndrome del tarso. No ha existido mala praxis".

**6.** Mediante escrito notificado al reclamante el 6 de junio de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y le adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente. Con fecha 10 de ese mismo mes se persona este en las dependencias administrativas y obtiene una copia de aquel, compuesto en ese momento por ciento cincuenta (150) folios, según se hace constar en la diligencia extendida al efecto.

El día 15 de julio de 2013, el Servicio de Inspección de Prestaciones, Centros y Servicios Sanitarios comunica a la compañía aseguradora que ha transcurrido el plazo establecido para presentar alegaciones sin que se haya hecho uso de este derecho.

7. Con fecha 16 de julio de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Disciplinaria formula propuesta de resolución en sentido desestimatorio.

8. En este estado de tramitación, mediante escrito de 2 de agosto de 2013, registrado de entrada el día 9 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.-** 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 emisión del presente dictamen se ha 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 verificar, en primer término, si la reclamación ha sido ejercitada dentro del plazo establecido al

efecto; aspecto este que no analiza la propuesta de resolución que se somete a nuestra consideración.

En relación con este plazo, 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”. Así las cosas, hemos de tener en cuenta que en el presente supuesto el hecho generador de los daños cuya indemnización se pretende se remonta al 23 de octubre de 2008, fecha en la que el interesado prestó su consentimiento para que le fuera practicada una determinada intervención quirúrgica. Habiendo dado el reclamante su consentimiento -según aduce- de manera inapropiada, lo que se erige en argumento fundamental de su planteamiento, resulta obvio que una eventual respuesta positiva a la cuestión ahora examinada -pertinencia del plazo para presentar la reclamación- solamente es posible si nos situamos en la perspectiva de que los efectos lesivos son una manifestación de este supuesto irregular proceder. Tratándose de daños de carácter físico o psíquico, debemos fijar el *dies a quo*, a efectos del cómputo del referido plazo, no en la curación, que lamentablemente no se ha alcanzado, sino en la fecha de “determinación del alcance de las secuelas”, lo que a su vez exige una previa identificación de los daños alegados por el interesado y de su naturaleza.

Al respecto, en una relación de causa a efecto con el hecho denunciado, el perjudicado alega, en primer lugar, unos daños físicos, respecto de los cuales afirma “sin que a día de hoy su evolución haya finalizado”, y unos daños “psicológicos y psiquiátricos, por los que sigue tratamiento en el Servicio de Salud Mental del sistema público de salud”; en segundo lugar, atribuye a la Administración lo que podríamos conceptuar como perjuicios derivados de la declaración de incapacidad permanente total del mismo.

Comenzando por el estudio de los daños físicos, concretados en “las lesiones localizadas a nivel del tobillo izquierdo”, y a los efectos de fijación del *dies a quo* en el que pueda datarse la fecha de “determinación del alcance de las secuelas” derivadas de este tipo de daños, observamos, a la vista de la

historia clínica del perjudicado, que no consta en aquella que haya sufrido con posterioridad al 30 de junio de 2011 -fecha en la que por el Servicio de Traumatología del Hospital ..... le fue remitido un informe- ningún tipo de evolución que permita detectar la aparición de otras secuelas físicas distintas a las ya estabilizadas y conocidas por él. En este informe, tras reconocer que la evolución posoperatoria de la intervención quirúrgica a la que fue sometido el 20 de abril de 2009 -plastia de Castaigne- "no ha sido buena, padeciendo (...) dolor crónico, en ocasiones incoercible, que provoca importante cojera", se indica, de manera clara e indubitada, que "las lesiones (...) se han de considerar de carácter definitivo e irreversible". En consecuencia, respecto de los daños físicos cuya indemnización pretende el interesado, resulta evidente que, habiendo quedado estabilizados los mismos en la fecha indicada -30 de junio de 2011-, y siendo conocida entonces tal circunstancia por el ahora reclamante, sin que con posterioridad se hayan puesto de manifiesto nuevas secuelas físicas, la reclamación presentada el día 11 de febrero de 2013 se formula fuera del plazo legalmente establecido, por lo que ha de ser desestimada por extemporánea.

Por otro lado, el reclamante anuda, en una relación directa de causa a efecto, los defectos en el consentimiento informado prestado el 23 de octubre de 2008 para la intervención quirúrgica practicada el 20 de abril de 2009 con la aparición de unos daños "psicológicos y psiquiátricos, por los que sigue tratamiento en el Servicio de Salud Mental del sistema público de salud". Por lo que se refiere a este daño psíquico, conviene tener presente que el perjudicado no aporta en ningún momento prueba alguna en la que sustentar el nexo causal invocado. En este orden de cosas, lo único que se desprende de su historia clínica -folios 81 y 82- es que, efectivamente, en el año 2011 fue derivado a los servicios de Salud Mental "por cuadro mixto adaptativo a estresor vivencial y limitaciones funcionales", pero sin que sea lícito suponer que el origen de tal situación -aparecida en el año 2011- se vincula causalmente con los supuestos defectos del consentimiento prestado en el año 2008. Por lo demás, llama la atención el dato de que en el curso clínico del tratamiento de esta dolencia figure como última anotación una visita al

facultativo el día 11 de febrero de 2013, fecha coincidente con la de presentación de la reclamación, y en la que, tras dejar constancia de la mejoría observada en el paciente, se señala que “quiere un informe (...) para el abogado para demandar a la Seguridad Social”.

Por último, y al objeto de anular los efectos lesivos con el actuar denunciado, el reclamante invoca su “declaración de incapacidad permanente total”, como “decretó la Sentencia dictada por el Juzgado de lo Social Único de Mieres, sentencia firme y definitiva”. De nuevo, ninguna documentación se aporta a tal fin, y ni tan siquiera se indica la fecha de la sentencia. En cualquier caso, e independientemente de la fecha, debemos tener presente que, en relación con este perjuicio, es jurisprudencia reiterada del Tribunal Supremo (por todas, Sentencia de 29 de noviembre de 2011 -Sala de Contencioso-Administrativo, Sección 4.ª- ) que “las resoluciones de minusvalía e incapacidad no sirven para interrumpir ni para hacer ineficaz el plazo transcurrido correspondiente a una reclamación de responsabilidad patrimonial”, por lo que es evidente que tampoco la concreción de este pretendido efecto dañoso resulta útil a efectos de entender ejercitada la reclamación en el plazo legalmente establecido.

En consecuencia, este Consejo estima que la pretensión ahora examinada -formulada el 11 de febrero de 2013- ha de ser desestimada por extemporánea, toda vez que en ella no se alega un daño diferente del ya determinado y conocido por el interesado desde, al menos, el 30 de junio de 2011.

Ahora bien, aunque la acción no hubiera prescrito, la reclamación habría de ser igualmente desestimada. A estos efectos, debemos partir una vez más de la consideración de 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 el paciente con ocasión de la atención recibida, o la falta de curación, 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*. 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*. En este sentido, la peculiaridad que se da en el asunto sometido a nuestra consideración radica en que la supuesta violación de la *lex artis ad hoc* se habría producido, no en la manera en que se abordó y resolvió la intervención quirúrgica -plastia de Castaigne - a la que fue sometido el día 20 de abril de 2009, y para la que había prestado su consentimiento el 23 de octubre de 2008, sino justamente en la falta de información en que, a su juicio, habría incurrido el consentimiento recabado.

Pues bien, siendo conocido el parecer de este Consejo, tributario de la jurisprudencia del Tribunal Supremo -por todos, Dictamen Núm. 96/2013- de que la ausencia de consentimiento informado, en forma verbal por regla general, o con constancia escrita en los casos en que resulte preceptiva tal forma, supone, “en sí misma, una ‘mala praxis ad hoc’, y, en estos casos, la responsabilidad ‘se produce con absoluta independencia de la existencia o no de mala praxis en el acto médico (...), puesto que basta la existencia del daño derivado del mismo cuando falta el consentimiento informado’ (Sentencia de 14 de diciembre de 2005 -Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6.ª-, con cita de las Sentencias de la misma Sala y Sección de 26 de marzo de 2002 y de 9 de marzo de 2005)”, en el presente supuesto nos encontramos con que el preceptivo consentimiento informado, y justamente de manera escrita, existe; fue suscrito por el reclamante el 23 de octubre de 2008, y en él manifestó este de manera expresa, en unos términos que no admiten discusión, haber “comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas la dudas que le he planteado./ También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto”.

En tales condiciones, desdiciéndose de lo entonces firmado, resulta cuando menos sorprendente que el reclamante, que nada objeta, por cierto,

respecto a la asistencia que le fue prestada, incluida la intervención a la que fue sometido en abril de 2009, trate, a la vista de la tórpida evolución natural de su patología, de ampararse en una supuesta información incompleta al prestar su consentimiento en el año 2008. Por lo demás, si algo se desprende de la historia clínica obrante en el expediente es que a la solución quirúrgica finalmente abordada, en un intento por resolver el proceso iniciado ya en el año 2001, cuando el perjudicado sufrió un esguince, solo se llega después de una más que prudencial espera en la que se siguieron técnicas conservadoras; proceso en el que se dio en todo momento, e incluso por escrito, sobrada información al interesado sobre la patología que le afectaba, como permite suponer la documentación obrante al folio 65 del expediente, de la que se infiere que, tras una primera propuesta de intervención en junio de 2007, se solicitó una nueva valoración a su instancia con carácter previo a la prestación del consentimiento informado para la intervención quirúrgica practicada.

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.