

Expediente Núm. 149/2014
Dictamen Núm. 149/2014

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
García Gutiérrez, José María
Zapico del Fueyo, Rosa María
Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 19 de junio de 2014, 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 22 de mayo 2014 -registrada de entrada el día 27 del mismo mes-, 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 prestada por el servicio público sanitario.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. El día 5 de abril de 2013, la interesada presenta en el registro del Servicio de Salud del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la asistencia prestada por el servicio público sanitario.

Expone que, tras ser diagnosticada el 17 de agosto de 2010 en el Hospital “X” de “bag de mama derecha. Carcinoma ductal invasivo (...), grado histológico 3 (...), en fecha 23-09-2010 se procede a realizar cirugía

conservadora de neoplasia de mama (...). Fue alta en principio en fecha 29-12-2010 tras practicar tratamiento de radioterapia en la Fundación Hospital 'Y'. Indica que el "21-09-2011 se ven dos microcalcificaciones aisladas de aspecto benigno en mama derecha. Cambios posquirúrgicos en mama derecha. No se objetivan hallazgos que sugieran la presencia de patología neoplásica./ No se toma ningún interés en el tema, continuando el periplo a través de las consultas médicas porque la zona presentaba calor, rubor, dolor y tumoración por cambios focales inflamatorios de tipo reacción a cuerpo extraño./ Tras múltiples intentos y consultas, finalmente en fecha 07-06-2012" en el Hospital "Z" le fue diagnosticada una "fibrosis dérmica reparativa, fibrosis estromal y cambios focales inflamatorios de tipo reacción a cuerpo extraño". Afirma que "consecuencia de todo ello es que la reclamante presente la siguientes secuelas: una deformidad, una cicatriz, más todo el tiempo durante el que ha tenido que sufrir dolor (desde la inserción del cuerpo extraño, 23-09-2010, hasta su extracción y posoperatorio un mes después, 07-07-2012, y tratamientos médicos, intervención para limpieza y extracción./ Ha sido el olvido de objetos usados en la primera intervención quirúrgica la causante de que haya tenido que sufrir dos años de sufrimiento médico, de dolores, tumefacciones y falta de atención por no haber sido atendida y no haberle hecho las pruebas indispensables para determinar la causa de sus dolencias, puesto que si se hubiese hecho la misma prueba a que finalmente fue sometida en el Hospital 'Z' se habría descubierto la causa del sufrimiento. Además a ella y a su familia se les orientó en el sentido de que era una recaída, una reproducción del mismo tumor que le había sido extirpado".

Con base en lo expuesto, solicita una indemnización por importe de doscientos quince mil trescientos cuarenta y un euros con setenta y cinco céntimos (215.341,75 €), con arreglo al siguiente desglose: a) 170.779,99 € por 73 puntos de secuelas definitivas (12 por deformidad mama derecha, 15 por cicatriz quirúrgica de 6 cm en mama derecha, 25 por perjuicio estético y 10 por trastornos psicológicos). b) 44.351,76 € por 656 días impeditivos, de los cuales 3 son de estancia hospitalaria.

2. En la nota interior que remite, el 15 de marzo de 2013 (*sic*), la Coordinadora de la Unidad de Mama del Hospital "X" al Jefe del Servicio de Cirugía General y Digestivo se hace constar que en la "cirugía conservadora de mama realizada el 23-09-2010 se realizó hemostasia cuidadosa de toda la zona y ligaduras con material reabsorbible Vicril 3/0, colocando posteriormente en todo el lecho de tumorectomía, según protocolo con Radioterapia, clips de titanio para marcar la zona con vistas a radioterapia posterior./ Los hallazgos de fibrosis dérmica reparativa, fibrosis estromal y cambios focales inflamatorios de tipo a reacción a cuerpo extraño son los esperables en relación al material de hemostasia y marcaje del campo con grapas de titanio, así como a la radioterapia recibida".

3. Mediante escrito notificado a la perjudicada el 9 de mayo de 2013, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario le comunica 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.

4. Previo requerimiento de la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada para elaborar el informe técnico de evaluación, el día 8 de octubre de 2013 el Director-Gerente del Hospital "Y" le remite el historial clínico de la reclamante, así como un informe del Servicio de Cirugía Plástica del citado centro sanitario emitido el 7 de octubre de 2013. En él se indica que "se trata de una paciente (...) que nos remitieron para valoración (por primera vez el 14-05-2012) de una secuela de tumorectomía en la mama derecha realizada en septiembre de 2010, con radioterapia complementaria (refiere 35 sesiones)./ Tras estudio preoperatorio sin contraindicación, el 05-06-2012, bajo anestesia general, se procede a plastia remodeladora de las cicatrices y pexia supraareolar de la mama derecha, y pexia con cicatrices en T invertida para equilibrado de la mama izquierda./ Fue revisada en la consulta externa los días 11-06-12, 18-06-12, 28-06-12, 11-07-12 y 06-08-12, (en) que causó alta./ La última impresión en la revisión fue de haber conseguido buena simetría de forma y tamaño,

aunque con el estigma previsible en las cicatrices de la mama derecha, que era la que tenía el antecedente de radioterapia”.

5. La Gerente del Área Sanitaria V remite al Servicio de Inspección de Prestaciones, Centros y Servicios Sanitarios, el 14 de octubre de 2013, una copia de la historia clínica de la perjudicada obrante en el Hospital “X”.

6. Mediante oficio de 8 de enero de 2014, el Jefe del Servicio Jurídico del Servicio de Salud del Principado de Asturias solicita al Servicio de Inspección de Prestaciones, Centros y Servicios Sanitarios una copia del expediente administrativo, al haberse interpuesto recurso contencioso-administrativo contra la desestimación presunta por silencio administrativo de la reclamación de responsabilidad patrimonial.

7. El día 23 de enero de 2014, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él señala que la reclamante “fue intervenida quirúrgicamente el 23-09-2010 en el Hospital “X” de un carcinoma ductal infiltrante en mama derecha./ Se realiza cirugía conservadora, consistente en tumorectomía amplia más técnica del ganglio centinela. Según se recoge en la bibliografía consultada y en el Programa clave de atención interdisciplinar (PCAI) del cáncer de mama, está indicado que la cirugía conservadora debe ir seguida de tratamiento radioterápico. Asimismo, según se recoge en los protocolos y para facilitar la radioterapia, se marca el lecho quirúrgico con clips de titanio, completamente inactivos, para localizar el lugar concreto a tratar, ya que tras la cirugía el tejido sufre modificaciones y la única manera de establecer bien el campo de actuación es marcar con clips, visibles en el escáner, lo que permite realizar un tratamiento radioterápico circunscrito al campo concreto que se quiera tratar./ En el presente caso, de la información practicada, y con arreglo a los datos obrantes en el expediente, podemos establecer que (...) la paciente fue intervenida quirúrgicamente, una vez otorgado su consentimiento, según técnica habitual./ La reclamante firmó un consentimiento informado para

tumorectomía de mama, donde quedan recogidos los riesgos generales y específicos del procedimiento. Entre los riesgos poco graves y frecuentes se encuentran, entre otros, la inflamación-infección, alteraciones de la cicatrización de la herida quirúrgica y el dolor prolongado en la zona de la operación. Asimismo queda recogido que en algunos casos se produce una alteración de la anatomía de la mama (...). Cuando la reclamante, en las sucesivas revisiones programadas, refirió molestias costales fue nuevamente valorada, llegándose a la conclusión de una afectación costal secundaria a la radioterapia más sobreesfuerzo físico. En la actualidad esta afectación está resuelta. Asimismo fue derivada a Cirugía Plástica para valoración de cirugía reparadora al presentar una cicatriz no estética y dolorosa. Los hallazgos descritos en Anatomía Patológica tras esta nueva intervención son los esperables./ En cuanto a la consideración de la reclamante de que ha sido el olvido de objetos usados en la primera intervención la causa de dos años de sufrimiento, de falta de atención y no haberle hecho las pruebas necesarias para determinar su dolencia, queda perfectamente claro que no hubo olvido de material, sino que es la técnica correcta de actuación en los casos de cirugía conservadora de la mama seguida de radioterapia. Asimismo, queda reflejado en los distintos cursos clínicos que fue atendida y valorada adecuadamente”.

8. Mediante escritos de 27 de enero de 2014, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario remite una 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.

9. Con fecha 14 de marzo de 2014, y a instancia de la entidad aseguradora, se incorpora al expediente el informe médico emitido colegiadamente por cuatro especialistas, tres de ellos en Cirugía General y Digestivo y uno en Cirugía General. En él se concluye que “la paciente fue intervenida de manera correcta en agosto de 2010 de un (carcinoma ductal infiltrante) de pequeño tamaño, realizándosele tumorectomía y exploración del ganglio centinela que fue negativo (...). Antes de la intervención firmó los documentos de

(consentimiento informado) para anestesia, tumorectomía de mama y exploración del ganglio centinela. Entre las posibles complicaciones se describen alteraciones de la cicatriz (...). Tras la cirugía recibió tratamiento adyuvante con (radioterapia) entre noviembre y diciembre de 2010. Quedó como secuela una zona de radiodermatitis en (mama derecha) sobre la zona radiada. Este fenómeno sobre la piel es inherente al tratamiento recibido (...). En las revisiones en (consultas externas) se describe una cicatriz dolorosa y no estética, por este motivo fue derivada al Servicio de Cirugía Plástica del (Hospital "Z") (...). Se realiza un remodelamiento de la cicatriz y una pexia de la mama contralateral. En el protocolo de cirugía no se describe la presencia de cuerpo extraño alguno en la mama derecha (...). En la (Anatomía Patológica) se describe la existencia de una fibrosis y reacción a cuerpo extraño. Esta es la reacción a las suturas y ligaduras necesarias para la realización de la tumorectomía (...). No existía por lo tanto ningún material olvidado en la cirugía previa realizada en agosto de 2010 (...). De acuerdo con la documentación examinada, se puede concluir en que todos los profesionales que trataron a la paciente lo hicieron de manera correcta y de acuerdo con la *lex artis*".

10. Mediante escrito notificado a la reclamante el 3 de abril de 2014, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días.

Dentro del plazo conferido la interesada presenta un escrito de alegaciones en el que, a la vista de los informes periciales obrantes en el expediente -que considera no se corresponden con la realidad-, sugiere que "la fórmula para eludir contenido tan impreciso es acudir a un informe pericial judicial independiente a practicar en el proceso judicial".

Hace especial incidencia en los datos obrantes en la descripción macroscópica del informe emitido por el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital "Z" el 7 de junio de 2012, conforme al cual "se reciben 2 recipientes. En el rotulado de 'mama derecha' hay 11 fragmentos (...). En uno de los fragmentos blancos y fibrosos hay una grapa metálica", lo que la lleva a concluir que, "haya sido el olvido de objetos usados en la primera intervención

quirúrgica” o la “inserción necesaria de marcadores de titanio o tecnecio (y por ello conforme a la praxis médica correcta), ha tenido que sufrir dos años de sufrimiento médico, de dolores, tumefacciones y falta de atención médica”.

Por otro lado, introduce una rebaja sustancial en la valoración económica de los daños y perjuicios cuya indemnización postula, que deja establecida finalmente en la cantidad de treinta mil seiscientos noventa y cinco euros con treinta y siete céntimos (30.695,37 €), “además intereses legales desde la fecha del 23-09-2010”, con arreglo al siguiente desglose: a) 22.566,94 € por 22 puntos de secuelas definitivas (4 por deformidad mamaria, 6 por cicatriz quirúrgica de 6 cm en mama derecha, 7 por perjuicio estético y 5 por agravación de otros trastornos mentales). b) 8.128,43 € por 263 días improductivos, de los cuales 3 son de estancia hospitalaria.

11. Con fecha 7 de mayo de 2014, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Régimen Disciplinario elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. Considera que “en el caso que nos ocupa ha quedado demostrado que la actuación de los profesionales del servicio público de salud del Principado de Asturias que han intervenido en la asistencia sanitaria de la reclamante ha sido correcta y ajustada a la lex artis. Las secuelas en forma de radiodermatitis en la (mama derecha) sobre la zona radiada es un fenómeno inherente al tratamiento coadyuvante con radioterapia. Por otra parte, al presentar una cicatriz” poco estética y dolorosa “fue derivada a Cirugía Plástica y sometida a remodelación de la cicatriz y a una pexia de la mama contralateral. En ningún momento se alude en el informe quirúrgico a la presencia de cuerpo extraño alguno en la (mama derecha); la fibrosis y reacción a cuerpo extraño que refleja el estudio anatomopatológico son consecuencia de las suturas y las ligaduras necesarias para la realización de la tumorectomía, pero no por olvido de material alguno en el curso de la misma”.

12. En este estado de tramitación, mediante escrito de 22 de mayo de 2014, 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 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.- 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 5 de abril de 2013, y, si bien los hechos de los que trae origen -la cirugía en la mama derecha- tuvieron lugar el 23 de septiembre de 2010, ha de tenerse en cuenta que a resultas de aquella intervención la reclamante fue sometida, ante la persistencia de una cicatriz poco estética y dolorosa, el día 5 de junio de 2012 a una nueva operación en la que se procedió a una plastia remodeladora. Por tanto, tomando esta fecha como *dies a quo*, en tanto que expresión de un daño consolidado, resulta evidente que entre ella y el 5 de abril de 2013 -fecha de presentación de la reclamación- no ha transcurrido el plazo de un año legalmente determinado computado desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas, por lo que debemos concluir que la reclamación ha sido formulada en plazo.

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.

Ahora bien, 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.

Sin embargo, y 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.- La interesada, diagnosticada el 11 de agosto de 2010 de un “carcinoma ductal infiltrante”, reclama una indemnización por los daños y perjuicios derivados de los “dos años de sufrimiento médico, de dolores, tumefacciones y falta de atención médica” que atribuye al “olvido de objetos usados” durante la ejecución de una tumorectomía de mama, seguida de exploración de ganglio centinela, a la que fue sometida el 23 de septiembre de 2010 para el tratamiento de su dolencia de base.

El hecho cierto de que el día 5 de junio de 2012, una vez finalizado el tratamiento de radioterapia que siguió a la intervención quirúrgica reseñada, a la perjudicada le fuera practicada una cirugía reparadora de cicatriz no estética y dolorosa nos lleva a considerar que concurre la efectividad del daño alegado en los términos que plantea, sin perjuicio de la valoración que quepa efectuar en el caso de que se concluya que concurren los requisitos legales para una declaración de responsabilidad patrimonial.

Ahora bien, la mera constatación de un daño real, efectivo, individualizado, evaluable económicamente y surgido en el curso de la actividad del servicio público sanitario no implica sin más la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, pues ha de probarse que el daño alegado tiene un nexo causal inmediato y directo con el funcionamiento de aquel servicio público.

Como ya ha tenido ocasión de señalar en anteriores dictámenes este Consejo Consultivo, 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*, que nada tiene que ver con la garantía de obtención de resultados favorables en relación con la salud del paciente.

Por tanto, para apreciar que el daño alegado por la 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.

También ha subrayado este Consejo que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega. En este sentido, y con carácter preliminar, debemos advertir ya en este

momento que, a pesar de que incumbe a quien reclama la carga de probar la existencia de la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y el daño alegado, y en particular que se ha producido una violación de la *lex artis* médica, la interesada no desarrolla actividad probatoria alguna al respecto. En consecuencia, dado que en el procedimiento administrativo que analizamos aquella no ejercita el derecho que la ley le confiere a presentar pruebas o pericias que apoyen sus imputaciones, optando además por diferir expresamente esta posibilidad “a un informe pericial judicial independiente a practicar en el proceso judicial”, tal y como manifiesta en el trámite de alegaciones, este Consejo Consultivo habrá de formar su convicción sobre la base de los informes técnico-médicos que obran en el expediente.

Así las cosas, y aplicando lo razonado al supuesto que nos ocupa, nos encontramos con que el informe técnico de evaluación y el informe médico-pericial incorporado al expediente a instancias de la entidad aseguradora de la Administración resultan coincidentes y rotundos al calificar como adecuada a la *lex artis* la asistencia prestada a la perjudicada en todo momento por el servicio público sanitario. Además, ambos informes llaman la atención sobre el hecho de que lo que la perjudicada considera -sin informe pericial que lo avale- un “cuerpo extraño” alojado en la zona operada en la primera de las intervenciones a las que fue sometida, y generador de las secuelas posteriores que alega, lejos de ser tal constituye, en realidad, una consecuencia de las suturas y ligaduras consustanciales a la cirugía que le fue practicada, y los restos propios del material que a la postre serviría para facilitar el tratamiento posterior de su dolencia de base. En efecto, como se recoge en los protocolos establecidos al efecto, cuando, como sucede en este caso, la cirugía, a la vista de los hallazgos encontrados, debe ir seguida de radioterapia procede, para facilitar la misma, el marcaje del “lecho quirúrgico con clips de titanio, completamente inactivos, para localizar el lugar concreto a tratar”.

Por ello, este Consejo entiende, a la luz de los hechos acreditados documentalmente y de los informes emitidos en el curso del procedimiento, que no ha quedado demostrada una mala práctica médico-quirúrgica del servicio público sanitario a la que pudiera ser imputable el daño alegado, corroborando

los informes aportados la adecuación a la *lex artis* de la asistencia sanitaria prestada.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, una vez atendida la observación esencial contenida en el cuerpo de este dictamen, 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.