

Expediente Núm. 162/2019  
Dictamen Núm. 286/2019

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

*Sesma Sánchez, Begoña,*  
Presidenta  
*González Cachero, María Isabel*  
*Iglesias Fernández, Jesús Enrique*  
*Menéndez Sebastián, Eva María*  
*García García, Dorinda*

Secretario General:  
*Iriondo Colubi, Agustín*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 13 de diciembre de 2019, con asistencia de las señoras y el señor que al margen se expresan, emitió por mayoría el siguiente dictamen. La Consejera doña María Isabel González Cachero votó en contra:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 21 de junio de 2019 -registrada de entrada el día 28 de ese 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 una intervención quirúrgica.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 11 de mayo de 2018, el interesado presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios que atribuye a una actuación médica negligente en relación con una intervención de hemorroides.

Expone que el día 2 de febrero de 2016 fue operado de hemorroides en el Hospital "X", y anuda a dicha intervención las secuelas que padece en la actualidad, consistentes en "abundantes sangrados (...), pérdidas continuas de mucosidad que requieren el uso de una gasa y el pellejo que tiene colgando en la zona del ano que le provoca dolor y le dificulta la limpieza de la zona".

Además de la mala praxis médica, señala que no se le ha facilitado "una información adecuada y suficiente acerca de las alternativas y de todos los riesgos que podían derivar de dicha operación, algunos de los cuales se han finalmente materializado", lesionando así el "derecho de autodeterminación del paciente".

Solicita una indemnización por los daños producidos, actualizada "con arreglo al IPC", y señala que no le es posible evaluar económicamente las lesiones "ante la falta de medios económicos", por lo que propone la emisión de un informe pericial en el que se determine dicha cuantía, precisando que "sería necesario valorar los días de incapacidad temporal comprendidos entre la fecha de la operación y el día 31 de julio de 2017". Finalmente, en concepto de daños morales, solicita la suma de 10.000 € atendiendo "a la edad y al estado que presentaba el paciente tanto antes como después de la operación".

Por medio de otrosí, interesa que se incorpore al expediente una copia de su historia clínica y de los informes evacuados durante el proceso de referencia, y que se emita informe médico pericial en el que se determinen y baremen las secuelas que padece y el tiempo de curación.

Adjunta a su escrito diversos informes médicos del Servicio de Cirugía General del Hospital "X" y del Servicio de Cirugía General y Digestivo de la Fundación Hospital "Y", así como la resolución por la que se le reconoce el derecho a la asistencia jurídica gratuita.

**2.** Mediante oficio de 18 de mayo de 2018, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas requiere al reclamante para que en el plazo de diez días cuantifique económicamente el daño sufrido, con

advertencia de que si así no lo hiciera se le tendrá por desistido de su reclamación.

El 6 de junio de 2018, el perjudicado presenta un escrito en el registro de la Administración del Principado de Asturias en el que insiste en su falta de recursos para sufragar los gastos asociados a un informe pericial. Sin perjuicio de ello, y de forma subsidiaria, "evalúa económicamente la responsabilidad patrimonial" en los siguientes conceptos: lesiones temporales (periodo comprendido entre el 2 de febrero de 2016 y el 31 de julio de 2017), 28.392,00 €; 50 puntos de secuelas anatómico-funcionales, que encuadra en la tabla 2.a.1 de la Ley 35/2015, 93.400,30 €, y daños morales, 10.000 €, lo que arroja un total de ciento treinta y un mil setecientos noventa y dos euros con treinta céntimos (131.792,30 €).

**3.** El día 14 de junio de 2018, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica al interesado la fecha de recepción de su reclamación, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

**4.** Con fecha 15 de junio de 2018, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas dicta resolución por la que se acuerda denegar la solicitud de práctica de informe médico pericial al haberse instado ya informe de los Servicios concernidos, a tenor de lo dispuesto en el artículo 81.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Esta resolución se notifica al interesado con fecha 22 de junio de 2018.

**5.** Previa petición formulada por el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado al efecto, se incorpora al expediente una copia de la historia clínica del paciente obrante en los archivos de la Fundación Hospital "Y" y en el Hospital "Z", así como un informe elaborado por el Jefe del Servicio de Cirugía General y Aparado Digestivo de este último centro. En él se explica que "la

presencia de TAG cutáneo perianal (...) es una circunstancia común, frecuente de manera natural y también tras intervenciones quirúrgicas en esa región, que no tiene ninguna connotación patológica relevante”.

Figura también en el expediente el informe librado por el Director-Gerente del Hospital “Y” el 27 de junio de 2018, en el que se informa sobre la vinculación al Servicio de Salud del Principado de Asturias del equipo quirúrgico que intervino al reclamante, y una copia de la historia clínica del paciente obrante en el referido centro.

**6.** Con fecha 10 de marzo de 2019, emite informe pericial una facultativa máster en Valoración del Daño Corporal y diplomada en Medicina del Seguro, a instancias de la compañía aseguradora de la Administración. En él afirma que “la indicación de la intervención y la técnica fueron correctas”, y sostiene que “las complicaciones aparecidas, aunque poco frecuentes aun con una correcta praxis, están recogidas en el consentimiento informado firmado por el paciente”.

Concluye que debe desestimarse la reclamación.

**7.** Conferido trámite de audiencia a la Gerencia del Hospital “X”, esta presenta el día 15 de abril de 2019 un escrito de alegaciones en el que manifiesta que “al tratarse de una asistencia realizada por médicos” del Servicio de Salud del Principado de Asturias “no estimamos pertinente ningún (...) tipo de alegación”.

**8.** Concluida la fase de instrucción del procedimiento, el 25 de abril de 2019 el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas notifica al interesado la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, adjuntándole una relación de los documentos obrantes en el expediente.

El 9 de mayo de 2019 comparece este en las dependencias administrativas y obtiene una copia de los documentos que lo integran. Ese mismo día otorga poder de representación *apud acta* a favor de un letrado.

El día 16 de mayo de 2019, el perjudicado presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito de alegaciones en el que manifiesta su disconformidad con la conclusión que figura en el informe pericial emitido por la compañía aseguradora de que “la actuación habría sido conforme con los protocolos y la *lex artis*”, y reitera las imputaciones realizadas en su escrito inicial.

**9.** Mediante oficio de 21 de mayo de 2019, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas remite a la correduría de seguros una copia de las alegaciones presentadas.

**10.** Con fecha 31 de mayo de 2019, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella señala que “la asistencia fue correcta y adecuada a la *lex artis*. Tras la intervención, las exploraciones realizadas no detectan patología alguna a la que se refiere el reclamante”. Añade que “las complicaciones aparecidas, aunque poco frecuentes, están recogidas en el documento de consentimiento informado”.

En cuanto al TAG cutáneo que presentó, indica que “es consecuencia de la cicatrización y es un proceso natural que no guarda relación con ninguna mala praxis”.

Respecto a la incontinencia a la que alude el interesado, advierte que “era previa a la cirugía”.

**11.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 21 de junio de 2019, 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, adjuntando a tal fin copia autenticada del mismo en soporte digital.

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 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante LRJSP), 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 como titular del servicio público sanitario. De lo actuado se desprende que los daños que el interesado imputa a la sanidad pública se atribuyen sustancialmente a la intervención realizada en el Hospital "X", centro sanitario privado con el que se ha suscrito un convenio singular para la atención de usuarios del Sistema Nacional de Salud. No obstante, en tanto que la atención recibida por el paciente en el citado centro ha sido prestada por un equipo quirúrgico vinculado al Servicio de Salud del Principado de Asturias, la legitimación pasiva corresponde al Principado de Asturias en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

**TERCERA.-** En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 67.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las

Administraciones Públicas (en adelante LPAC), dispone que “El derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste 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”.

La presentación de la reclamación el 11 de mayo de 2018, más de un año después de la fecha en la que se produce la asistencia sanitaria que la motiva -2 de febrero de 2016-, no determina su extemporaneidad, toda vez que nos encontramos ante un supuesto de daños de carácter físico a las personas, por lo que debemos verificar -en este caso- cuándo tiene lugar la estabilización de las secuelas.

Los daños que el reclamante vincula a la cirugía de hemorroides no se presentan en el posoperatorio inmediato, sino que se van manifestando a lo largo del tiempo, tal y como se recoge en las hojas de curso clínico de consultas externas incorporadas a la historia clínica remitida por el Hospital “Z”. Así, en la consulta de 15 de marzo de 2016 el paciente refiere “rectorragia, y en la de 31 de enero de 2017 “ocasionales escapes asociados al ‘ventoseo’ que condicionan mucho su calidad de vida”. No es hasta el 31 de julio de 2017 cuando se anota que sufre “rectorragias, pérdida de gases y manchado que requiere gasa para recogida de fluidos. Refiere además TAG cutáneo perianal molesto”. Por tanto, manifestadas la totalidad de las secuelas que constituyen el objeto de la reclamación que analizamos en la fecha indicada -31 de julio de 2017-, y presentada esta el día 11 de mayo de 2018, debemos concluir que ha sido formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

**CUARTA.-** El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se rige por las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común recogidas en el título IV de la LPAC, teniendo en cuenta las especificidades previstas en materia de responsabilidad patrimonial en los artículos 65, 67, 81, 91 y 92 de dicha Ley.

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

Sin embargo, observamos que el informe del Servicio implicado es deficiente, puesto que no aborda en profundidad las imputaciones vertidas en el escrito de reclamación. Al respecto debemos recordar, tal y como hemos señalado en ocasiones anteriores (por todos, Dictamen Núm. 119/2019), que la finalidad de la instrucción del procedimiento no es otra que la de proporcionar al órgano competente para resolver los elementos de juicio imprescindibles para dictar una resolución acertada. Con tal propósito, la tramitación debe integrar la aportación de elementos de decisión, tanto por el propio órgano instructor -de acuerdo con los principios de impulsión de oficio e inquisitivo- como por otros órganos administrativos, mediante la incorporación de informes, preceptivos o necesarios, y por parte de los interesados, quienes, en aras de la ineludible preservación del principio de contradicción, podrán adjuntar cuantos datos consideren pertinentes en defensa de sus derechos e intereses y desplegar la actividad probatoria que estimen suficiente para demostrar la veracidad de los hechos alegados. Al término de la instrucción deberán estar claros tanto los hechos y las circunstancias en las que se produjo el daño que da lugar a la reclamación como los fundamentos con arreglo a los cuales habrá de pronunciarse la resolución.

En este caso la instrucción realizada no ha satisfecho plenamente dicha finalidad, pues los informes librados por los especialistas durante la tramitación del procedimiento no aclaran si las secuelas que refiere el paciente guardan relación con la intervención practicada para extirpar las hemorroides en febrero de 2016. Así, el perjudicado afirma que tras la cirugía se manifestaron una serie de efectos lesivos que aún padece en el momento actual, tales como rectorragias, pérdida de gases y manchado que requiere gasa, así como la presencia de TAG cutáneo. También denuncia una deficiente información sobre la intervención a la que iba a ser sometido. Y a la vista de la historia clínica remitida, es evidente que las hemorragias son consecuencia de la recidiva



hemorroidal, complicación que junto a la incontinencia de gases figuraba entre los riesgos típicos de la cirugía practicada, según el documento de consentimiento informado que obra en aquella.

Sin embargo, subsisten dudas sobre la etiología del resto de secuelas, en particular respecto a su falta de inclusión entre los riesgos típicos de la operación. Con relación a este extremo, el Jefe del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital "Z" emite un escueto informe en el que se limita a dar cuenta del resultado de una ecografía anal y rectal realizada el 29 de abril de 2016, destacando que el complejo esfinteriano es "normal". No obstante, no analiza si las pérdidas continuas de mucosidad que sufre el paciente son consecuencia de la hemorroidectomía practicada, dado que no nos consta que las padeciera con anterioridad a la misma. Tampoco se aportan datos suficientes para interpretar el resultado de la citada prueba, cuyo resultado se informó como "cambios posquirúrgicos en canal anal distal", por lo que desconocemos si ello tiene incidencia en la clínica manifestada por el enfermo.

Por otro lado, llama la atención que siendo el TAG cutáneo una secuela "común" y "frecuente" en este tipo de cirugías -como sostiene el especialista al que nos acabamos de referir- no se incluya en los riesgos enumerados en el consentimiento informado para cirugía de las hemorroides (documento incorporado en la historia clínica remitida por el Hospital "Y").

Tampoco el informe pericial elaborado a instancias de la entidad aseguradora resulta ilustrativo a estos efectos, puesto que la facultativa que lo suscribe considera que "las complicaciones aparecidas, aunque poco frecuentes aún con una correcta praxis, están recogidas en el consentimiento informado firmado por el paciente". Pero ya hemos apuntado que dicho documento no recoge la posibilidad de sufrir expulsión de mucosidad continua ni TAG cutáneo perianal.

A la vista de lo anterior, y tomando en consideración que el reclamante ha acreditado la insuficiencia de recursos para hacer frente a los gastos que originaría recabar la opinión de un perito, se interesa la emisión de un nuevo informe en el que se analicen detalladamente las imputaciones vertidas en su

escrito de reclamación que no han obtenido respuesta durante la instrucción del procedimiento. En concreto, debe aclararse si la expulsión de mucosidad permanente por el ano es consecuencia de una mala praxis quirúrgica y justificarse por parte del Servicio implicado la omisión de toda referencia a esta complicación, así como a la aparición del TAG cutáneo perianal -que, recordemos, es un efecto común a este tipo de intervenciones-, en el documento de consentimiento informado que se facilitó al paciente.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no es posible un pronunciamiento sobre el fondo de la consulta solicitada; que debe retrotraerse el procedimiento al objeto de realizar nuevos actos de instrucción, incorporando al expediente un nuevo informe del Servicio implicado en los términos expuestos, y formulada nueva propuesta de resolución, previa audiencia del interesado, habrá de recabarse de este Consejo el preceptivo dictamen.”

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a .....

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

LA PRESIDENTA,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.