

Dictamen Núm. 65/2021

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 22 de abril de 2021, por medios electrónicos, con asistencia de las señoras y el señor que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 22 de febrero de 2021 -registrada de entrada el día 1 marzo de 2021-, 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 una mala praxis quirúrgica que derivó en la pérdida de la falange del dedo de un pie.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 8 de mayo de 2020 la interesada presenta, a través del Sistema de Interconexión de Registros, una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños derivados de una mala praxis quirúrgica que habría resultado determinante en la pérdida de la falange del quinto dedo de su pie derecho.

Expone que “acudió a los servicios de urgencia del Hospital reportando un dolor en el 5.º dedo del pie derecho de aproximadamente 6 meses de evolución y predominio nocturno, primero el 29 de abril de 2016 y después el 4 de mayo por los mismos motivos”.

Indica que “acudió el día 13 de julio de 2016” a una clínica privada “para obtener una segunda opinión, y allí se observó un pequeño derrame en la articulación metatarsfalángica del 5.º dedo del pie derecho, sin otros signos de artropatía en ese momento”. Posteriormente se somete “el 27 de marzo de 2018 a una consulta de Reumatología presentando una inflamación en el 5.º dedo del pie derecho post-cirugía de probable origen biomecánico. Se le diagnosticó, asimismo, osteoartrosis primaria generalizada”.

Refiere que “estando a la espera de un electromiograma acudió al Servicio de Traumatología el 18 de septiembre de 2019 con dolores articulares múltiples agravados en los meses atrás, consecuencia de sus poliartralgias (...). En este informe (el médico) se refiere primero a ‘artrosis interfalángica’ y luego a ‘poliartralgias’, hablando, pues, de dos diagnósticos distintos”.

Señala que “la intervención y posteriores complicaciones médicas en el 5.º dedo del pie (...) han llevado a la pérdida de una falange del mismo”, y que esta “ha sido consecuencia directa de una actuación de los servicios sanitarios” públicos, “sin que los daños producidos y alegados (...) se deban a ningún otro motivo ajeno a las acciones realizadas en dicho centro hospitalario./ Así, es nexo causal claro y evidente el existente entre, por un lado, la intervención quirúrgica realizada y, por otro, las complicaciones en el dedo del pie (...). La presencia de este nexo causal (...) queda patente por la existencia de un funcionamiento anormal del servicio, al no prestar la asistencia y el tratamiento debido tanto en tiempo como en forma”.

Cuantifica la indemnización solicitada en doce mil euros (12.000 €).

Acompaña copia, entre otros, de los siguientes documentos: a) Informe del Servicio de Urgencias del Hospital, de 4 de mayo de 2018, en el que se reseña que la paciente sufre “dolor a la palpación de falange proximal y distal de 5.º dedo y cabeza de 1.º metatarsiano”. b) Informe del Servicio de Traumatología del Hospital, de 16 de enero de 2020, en el que figura como diagnóstico principal “poliartralgias en estudio” y, en el apartado relativo al tratamiento, que la paciente “se encuentra pendiente de electromiograma de las extremidades para descartar neuropatías”.

2. Mediante escrito de 17 de agosto de 2020, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas pone en conocimiento de la interesada que su escrito carece de firma y le concede un plazo máximo de diez días para subsanar dicha deficiencia, advirtiéndole que de no recibirse contestación en el plazo anteriormente señalado se le tendrá por desistida de su solicitud.

Con fecha 24 de agosto de 2020, comunica a la perjudicada que se ha recibido un correo electrónico de quien dice actuar en su nombre y representación adjuntando el escrito de reclamación firmado. Dada la forma de presentación, le indica que "la Administración no tiene la obligación de registrar documentos que no se presenten de forma presencial, en sede electrónica o en alguno de los registros a que se refiere el art. 16.4" de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, y que dispone de un plazo de diez días "a contar desde el día siguiente al del recibo de esta notificación" para remitir dicho documento firmado. Tras reiterarle que de no recibirse contestación a este requerimiento en plazo se le tendrá por desistida, le informa acerca de la necesidad de acreditar la representación en el procedimiento administrativo.

El día 8 de septiembre de 2020 una letrada, en nombre y representación de la interesada y a través del Sistema de Interconexión de Registros, presenta la reclamación firmada por la interesada y un poder notarial otorgado a su favor el 3 de septiembre de 2020. Asimismo, adjunta dos informes del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de 20 de junio de 2020, relativos a una resonancia magnéticas de columna lumbar, en el que se establece el diagnóstico de "mínima discopatía degenerativa L5-S1 sin repercusión", y a otra de columna cervical en el que se reseña "sin alteraciones significativas".

3. Con fecha 6 de octubre de 2020, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica a la interesada la fecha de recepción de su reclamación en el Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

4. Previa solicitud formulada por el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios, el día 26 de octubre de 2020 el Director Económico y de Profesionales del Área Sanitaria III le envía una copia de la historia clínica de la paciente y el informe elaborado por el Servicio de Traumatología el 19 de octubre de 2020.

En este último se indica que “se trata de una paciente de 58 años (...) con antecedentes de dolor reumático de cuerpo entero (...), con tratamiento psiquiátrico continuado desde 2008 en relación a problemas laborales/económicos, que ya precisó terapias por la Unidad del Dolor en 2014 y seguimiento por el S.º de Neurología por migrañas/cefaleas de mal control./ El día 05-01-2016 acudió a su médico de cabecera por dolor espontáneo e incoercible en el 5.º dedo del pie derecho. Motivó atenciones en Urgencias los días 24-01-2016, 29-04-2016 y 04-05-2016./ Fue derivada a Traumatología. Aportaba una (resonancia magnética) de un centro privado informada como mínimo derrame en el 5.º dedo, con mínima tenosinovitis flexora y mínima artrosis. Ante el dolor tan inhumano manifestado y la escasa mejoría referida con los tratamientos conservadores, se programó para una mínima cirugía ambulatoria para reseca un fragmento de la falange dolorosa (técnica quirúrgica cotidiana y sin ingreso). Se realizó el día 01-02-2018 en la Fundación Hospital Durante un tiempo siguió con molestias en el dedo operado. En las últimas revisiones se queja, sobre todo, de la columna vertebral en su totalidad, caderas y codos, además de calambres en manos y pies”.

Finalmente, respecto a la existencia de dos diagnósticos (artrosis interfalángica y poliartralgias) refiere que “se ha demostrado que ambos son correctos (entre otros muchos)”. En relación con la afirmación de que perdió una falange entera, indica que “solo se ha reseca una parte según la técnica habitual, como se puede demostrar en la radiografía practicada en fecha 18-02-2020”, y que “la cirugía ha sido provechosa porque ha aliviado el dolor del dedo afecto”.

5. Mediante escrito notificado a la interesada el 27 de noviembre de 2020, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días.

El día 4 de diciembre de 2020, la interesada presenta un escrito de alegaciones en el que sostiene la "falta de veracidad" del informe emitido por el Servicio de Traumatología, "pues se ha producido la pérdida de la falange entera y no solo se ha resecado una parte según la técnica habitual", señalando que "fue intervenida de endometriosis y artrosis interfalángica del 5.º dedo del pie derecho con condiloplastia en fecha 01-02-2018". Asimismo, refiere que "la pérdida de la falange del dedo del pie ha sido consecuencia directa de una actuación negligente de los servicios sanitarios" públicos, y "estima que lo actuado es una notoria falta de atención médica (...), en cuanto que durante todo el tiempo en que se ha puesto 'en manos' de los servicios médicos dependientes de ese Servicio de Salud no se ha sabido dar respuesta acorde a la situación, hasta el punto (de) que sin darle en momento alguno una respuesta justa, adecuada y definitiva, y tras más de un año en esa situación de expectativa prácticamente, se la deja a su 'suerte'". Finalmente, señala que aporta un "informe emitido por el Servicio de Traumatología del Hospital de fecha 17-11-2020", pero dicho documento no figura incorporado al escrito.

Mediante oficio de 15 de diciembre de 2020, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas requiere a la interesada para que acompañe el informe del Servicio de Traumatología de 17 de noviembre de 2020.

Con fecha 18 de diciembre de 2020 la reclamante presenta el informe requerido, en cuyos antecedentes figura consignado "intervenida de endometriosis y de artrosis interfalángica de 5.º dedo pie derecho con condiloplastia (01-02-2018, Fundación Hospital)".

6. El día 16 de diciembre de 2020, y ante la falta de veracidad que la reclamante atribuye al informe emitido por el Servicio de Traumatología, el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios solicita la remisión de "la radiografía efectuada el 18 de febrero de 2020 informada respecto a la situación de la falange distal del 5.º dedo del pie derecho".

Mediante oficio de 21 de diciembre de 2020, el Director Económico y de Profesionales del Área Sanitaria III envía al Servicio de Inspección de Servicios

y Centros Sanitarios la radiografía solicitada y un informe del Servicio de Traumatología respecto a la situación de dicha falange. El informe, fechado el 18 de diciembre de 2020, indica que “en la radiografía practicada el día 18 de febrero de 2020 se objetiva la presencia de las tres falanges del mencionado dedo, habiendo sido intervenida la base de la falange media y realizada su extirpación quirúrgica en un 50 %, como sería técnica habitual en el tratamiento de su patología”. En la radiografía que se acompaña se señala, con flechas, la presencia de la falange.

7. Mediante escrito notificado a la interesada el 25 de enero de 2021, la Jefa de la Sección de Apoyo de la Dirección General de Política y Planificación Sanitarias le comunica que, debido a la incorporación de nuevos documentos -que se le remiten-, se procede a la apertura de un nuevo trámite de audiencia por un plazo de quince días.

El día 3 de febrero de 2021, la reclamante presenta un escrito de alegaciones en el que indica, en relación con el cuestionado informe del Servicio de Traumatología, que “nos reiteramos en la falta de veracidad del mismo en cuanto al diagnóstico”. Insiste en “la evidente relación de causalidad entre la intervención quirúrgica y la actuación negligente de los servicios sanitarios prestados por el Hospital, la cual se ha visto reflejada en las sucesivas complicaciones que se produjeron en el 5.º dedo del pie derecho (...) y que finalmente derivaron en la pérdida de falange”.

8. Con fecha 10 de febrero de 2021, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas formula propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella expone que “la reclamante centra sus pretensiones en (...) dos hechos concretos: la falsedad del informe emitido por el Servicio actuante cuando señala que padece ‘artrosis interfalángica’ y luego ‘poliartralgias’, hablando pues de dos diagnósticos distintos, y en que como consecuencia de unas complicaciones que ni describe ni explica ha existido una falta de debida diligencia por parte de la Administración de salud sobre la que tampoco aporta dato o argumento técnico alguno ni pericial (...), para terminar

afirmando reiteradamente que ha perdido la falange distal del 5.º dedo del pie derecho”.

Refiere que “a la paciente se le hizo una mínima cirugía ambulatoria para reseca un fragmento de la falange dolorosa (técnica quirúrgica cotidiana y sin ingreso). Durante un tiempo siguió con molestias en el dedo operado, pero en las últimas revisiones se queja, sobre todo, de la columna vertebral en su totalidad, caderas y codos, además de calambres en manos y pies, sin referencia a los inhumanos dolores que afirmaba padecer antes de la cirugía”.

Indica, “respecto a la falsedad que imputa al informe por señalar que padece ‘artrosis interfalángica’ y ‘poliartralgias’ porque son diagnósticos diferentes”, que “pocos comentarios merece. Es evidente que (...) refiere dolores en distintas articulaciones según consta en todos los informes, y ella misma lo señala en su reclamación./ Pero más sorprendente aún resulta la insistencia de la reclamante en que como consecuencia de las complicaciones, que no aclara, perdió una falange entera cuando solo se le ha resecado una parte según la técnica habitual. Se ha incorporado al expediente la imagen radiológica en la que se observan las tres falanges del dedo, habiendo introducido unas flechas para facilitar la localización de la falange que dice haber perdido y, sin embargo, en las alegaciones que realiza inmediatamente después vuelve a decir que ha perdido la falange”.

9. En este estado de tramitación, mediante escrito de 22 de febrero de 2021, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm., de la Consejería de Salud, 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 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 como titular del servicio público sanitario.

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”.

En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 8 de mayo de 2020, y la misma se deduce por los daños derivados de la pérdida de la falange de uno de los dedos del pie como consecuencia de una intervención quirúrgica y de posteriores complicaciones. La referida operación se practicó el 1 de febrero de 2018, pero la Administración niega que en ella se haya procedido a la extirpación alegada, y en la documentación aportada por la perjudicada al expediente tampoco queda probado que se produjese; por otro lado, no consta en qué momento las consecuencias de las ulteriores

complicaciones aducidas por la reclamante pueden considerarse consolidadas. Teniendo presente lo antedicho, y con base en el principio *pro actione*, procede entender por no prescrito el derecho de la interesada a reclamar y sustanciar el procedimiento, abordando su resolución en cuanto al fondo.

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, 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 91.3 de la LPAC, aun teniendo en cuenta la suspensión de los plazos entre el 8 de mayo de 2020 -fecha de presentación de la reclamación- y el 1 de junio de 2020, en aplicación de lo establecido en la disposición adicional cuarta del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el Estado de Alarma para la Gestión de la Situación de Crisis Sanitaria ocasionada por el COVID-19, puesto en relación con el artículo 9 del Real Decreto 537/2020, de 22 de mayo, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo. No obstante, ello no impide que esta se adopte, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21.1 y 24.3, letra b), de la referida Ley.

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 32 de la LRJSP 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, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley”. 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 34 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.- Se somete a nuestra consideración una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños procedentes de una mala praxis quirúrgica que habría derivado en la pérdida de la falange del quinto dedo del pie derecho.

Como ya ha tenido ocasión de señalar este Consejo Consultivo (por todos, Dictamen Núm. 142/2019), 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 (por todos, Dictamen Núm. 81/2019) que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega, salvo en aquellos casos en que el daño es desproporcionado y denota por sí mismo un componente de culpabilidad (*res ipsa loquitur* o regla de la *faute virtuelle*). Fuera de estos

supuestos tiene la carga de acreditar que se ha producido una violación de la *lex artis* médica y que esta ha causado de forma directa e inmediata los daños y perjuicios cuya indemnización reclama.

En el supuesto planteado, la reclamante sostiene -sin aportar pericial alguna ni concretar en qué pudo haber consistido una eventual mala praxis- que ha perdido la falange distal del quinto dedo del pie derecho, y que ha mediado un funcionamiento anormal o una actuación negligente de los servicios sanitarios. En cuanto al reproche consistente en la existencia de dos diagnósticos, no es merecedor de mayor observación toda vez que se trata de diagnósticos plenamente compatibles de distintas dolencias a tenor de todas las pruebas periciales libradas.

Frente a esa vaga imputación, el informe elaborado por el Servicio de Traumatología el 19 de octubre de 2020 refiere que, dada la intensidad del dolor descrito por la paciente, se llevó a cabo, el día 1 de febrero de 2018, una cirugía ambulatoria para reseca un fragmento de la falange dolorosa; técnica quirúrgica que califica como “cotidiana y sin ingreso”. Asimismo pone de manifiesto que, aunque durante un tiempo siguió con molestias en el dedo operado, la cirugía resultó provechosa porque se consiguió aliviar el dolor.

Dicho lo anterior, no cabe orillar la circunstancia de que el segundo informe del Servicio de Traumatología -evacuado a instancias del Inspector de Servicios y Centros Sanitarios actuante-, aun subrayando la presencia de las tres falanges del dedo -con aportación de radiografía- reconoce que en la intervención se ha procedido a la “extirpación quirúrgica en un 50 %, como sería técnica habitual en el tratamiento de su patología”.

De la historia clínica de la paciente se deduce, en suma, que lo que se le ha practicado ha sido una “extirpación parcial”, una “resección” de la falange distal del dedo; intervención -normalmente ambulatoria- que consiste precisamente en la extirpación de parte de la falange para permitir que el dedo del pie permanezca plano. Con ello no se produce la “pérdida” de la falange, aunque obviamente el movimiento del dedo pueda presentar limitaciones. La utilización de esta técnica no se antoja reprochable, dado que se ha optado por

ella tras manifestarse infructuosas otras alternativas que no lograban erradicar el intenso dolor que evidenciaba la enferma.

Así pues, resulta notorio que no ha tenido lugar una “pérdida de la falange”, tal y como sostiene reiteradamente la reclamante, sino una reducción de la misma por extirpación de una parte (cincuenta por ciento). Sobre el particular, resulta llamativa la insistencia de la interesada acerca de un extremo -la extirpación parcial- consustancial al tratamiento dispensado, pues en eso consistía precisamente la operación a la que se sometió.

En cualquier caso, frente a las explicaciones técnicas detalladas que se recogen en los informes aportados por la Administración, la reclamante se limita a denunciar genéricamente la pérdida de la falange y un funcionamiento inadecuado de los servicios sanitarios, pero todo ello sin presentar pericia o elemento probatorio alguno, inutilizando así el procedimiento administrativo en tanto que, según reiterada jurisprudencia, las alegaciones sobre negligencia médica deben acreditarse con medios probatorios idóneos, como son las pruebas periciales médicas, pues estamos ante una cuestión eminentemente técnica. Tal forma de proceder, como hemos advertido en casos similares (entre otros, Dictamen Núm. 39/2019), resulta reprobable de tratarse de una posposición deliberada de los elementos probatorios, en la medida en que priva tanto a la Administración frente a la que se reclama como a este Consejo de un análisis contradictorio de los extremos controvertidos. En el caso examinado, la reclamante no explicita, ni siquiera someramente, qué errores se han cometido o en qué se concreta la actuación negligente, respecto a la que no aporta pericial ni exposición razonada, y tampoco rebate en el trámite de audiencia las conclusiones de los facultativos informantes.

En definitiva, no se ha acreditado que la asistencia sanitaria dispensada incurra en infracción alguna de la *lex artis ad hoc*, toda vez que la intervención practicada responde a lo que la situación demandaba, sin objetivarse siquiera la invocada pérdida de la falange distal -solo la extirpación de una parte-; amén de deducirse de la información obrante en el expediente que el dolor intenso que padecía la paciente ha remitido.

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
LA PRESIDENTA,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.