

Dictamen Núm. 149/2024

V O C A L E S :

Sesma Sánchez, Begoña,
Presidenta
González Cachero, María Isabel
Iglesias Fernández, Jesús Enrique
García García, Dorinda
Baquero Sánchez, Pablo

Secretario General:
Iriondo Colubi, Agustín

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 5 de septiembre de 2024, por medios electrónicos, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 27 de mayo de 2024 -registrada de entrada el día 29 de ese mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños sufridos durante una cirugía para tratar el síndrome del túnel carpiano.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 2 de agosto de 2023, la interesada presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios que atribuye a una negligente actuación del servicio público sanitario.

Refiere que sufría “síndrome del túnel carpiano bilateral” y que inicialmente se le pautó tratamiento conservador, pero pasado el tiempo devino ineficaz y tras valorar las opciones terapéuticas disponibles se programa una intervención quirúrgica para el 5 de agosto de 2022 en el Hospital “X”. Indica que finalizada la operación presentó un “sangrado profuso e incoercible por herida quirúrgica, sin poder objetivar la procedencia del mismo”, por lo que se

decidió traslado inmediato al Hospital “Y”, donde ese mismo día fue operada de urgencia por “secuela de liberación de túnel carpiano en muñeca derecha”.

Tras exponer diversas consideraciones médicas sobre el síndrome del túnel carpiano, su etiología o causas y las complicaciones asociadas al tratamiento quirúrgico, sostiene que “en la intervención (...) se seccionó y de forma completa la arteria cubital (...) en el canal de Guyón, la cual está situada no como vaso adyacente como un tanto de forma simple se describe en el informe (...) médico sino en una canalización distinta o aparte a la principal, donde está situado anatómicamente el nervio que hay que liberar (...), pues en eso consiste la intervención (...) para tratar el (síndrome del túnel carpiano). Es decir, la arteria cubital cuyo corte aquí fue completo está en una canalización diversa al túnel del carpo donde se localiza anatómicamente el nervio mediano que ha de liberarse (...), y por tanto hay un error grueso al desviarse de modo tan significativo o acusado respecto del lugar donde se ha de actuar (...), donde para colmo de impericia el ‘techo’ o retináculo flexor distal que es la estructura donde se tiene precisamente que intervenir para liberar el nervio atrapado (...) se presentó íntegra y (...) sin haber incidido en la misma, tal cual refleja el informe del centro hospitalario ‘Y’”. Añade que “la lesión en forma de sección completa de la arteria cubital a nivel de la mano derecha pasa totalmente desapercibida por el cirujano durante la propia intervención”.

Finalmente, indica que los daños se cuantificarán “en el momento (...) oportuno dado que su relación definitiva y completa está pendiente del informe técnico-médico correspondiente”.

Por medio de otrosí, propone como medios de prueba la documental aportada con la reclamación y el informe pericial que se presentará cuando se disponga del mismo.

Adjunta copia de diversa documentación médica relativa al proceso de referencia.

2. Mediante oficio de 1 de septiembre de 2023, la Jefa de la Sección de Apoyo del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la interesada la fecha de recepción de su reclamación en el referido Servicio, las

normas de tramitación del procedimiento y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

3. Previa petición formulada por el Instructor del procedimiento, el 18 de septiembre de 2023 el Gerente del Área Sanitaria II le remite una copia de la historia clínica de la paciente y el informe elaborado por el Jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital "X". En este último, tras exponer la evolución de la paciente, se considera "que deberían ser los especialistas en valoración del daño corporal quienes determinen si las posibles secuelas que presenta la paciente (...) son atribuibles a la lesión de la arteria cubital".

4. Obra incorporado al expediente a continuación el informe pericial emitido a instancias de la compañía aseguradora de la Administración el 4 de diciembre de 2023 por dos especialistas, uno de ellos en Cirugía Ortopédica y Traumatología y otro en Cirugía General y del Aparato Digestivo. Tras formular una serie de consideraciones médicas sobre el síndrome del túnel del carpo y el tratamiento quirúrgico, analizan la atención dispensada a la paciente y concluyen que "el canal de Guyón (canal por donde discurren la arteria y nervio cubital) y el túnel carpiano están íntimamente relacionados, de tal modo que el límite radial del canal de Guyón es el ligamento anular del carpo. Atendiendo a esta proximidad anatómica, es fácil de entender que el riesgo de lesión de arteria cubital es posible durante esta intervención quirúrgica". No consideran negligente "la mera materialización de un riesgo (...) que está descrito tanto en la literatura científica como el consentimiento informado (...) El resultado final de la cirugía de liberación del túnel carpiano fue correcto, habiendo mejorado la hipoestesia que presentaba".

5. Mediante oficio notificado a la reclamante el 4 de marzo de 2024, el Instructor del procedimiento le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, adjuntándole una relación de los documentos obrantes en el expediente.

Asimismo, la requiere para que en el mismo plazo proceda a especificar la evaluación económica del daño o el perjuicio causado, con advertencia de que si así no lo hiciera, transcurridos 3 meses desde la recepción de este escrito, se producirá la caducidad del expediente y se acordará el archivo de las actuaciones.

6. El día 26 de abril de 2024, la interesada presenta un escrito de alegaciones en el que cuantifica el daño sufrido en dieciséis mil seiscientos cincuenta y seis euros con veinticuatro céntimos (16.656,24 €), que desglosa en los siguientes conceptos: 75 días de perjuicio personal básico, 2.468,25 €; 55 días de perjuicio personal particular moderado, 3.137,20 €; 2 días de perjuicio personal particular grave, 164,56 €; 5 puntos de secuelas, 3.833,51 €; 2 puntos de perjuicio estético de carácter ligero, 1.452,71 €; perjuicio moral por las cirugías a las que fue sometida, 3.510,42 €, y lucro cesante por el tiempo durante el cual se vio incapacitada para realizar las tareas del hogar, 2.089,79 €.

Por otra parte, insiste en que “durante la intervención médica se incidió de forma descuidada o torpe (...) en una estructura ajena a la que requería aquella dañando la arteria cubital, que no es una estructura sin más adyacente como se pretende maquillar sino distinta, diferenciada, aunque se sitúe próxima, produciéndose la lesión de la arteria cubital cuya sección completa al situarse en un conducto anatómico diverso al que es necesario intervenir en el (síndrome del túnel carpiano) (...) hubo de ser enmendada (...) por el Servicio de Cirugía Plástica” del Hospital “Y”.

Adjunta un certificado de empadronamiento colectivo y un informe pericial elaborado por un especialista en Medicina del Trabajo y en Valoración del Daño Corporal e Incapacidades Laborales.

7. Con fecha 15 de mayo de 2024, el Instructor del procedimiento elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio con base en el informe pericial emitido a instancias de la compañía aseguradora.

8. En este estado de tramitación, mediante escrito de 27 de mayo de 2024, 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 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”.

En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 2 de agosto de 2023 y, dado que la misma se orienta al resarcimiento del daño derivado de la cirugía realizada el día 5 de agosto de 2022, es claro que, sin necesidad de atender a la estabilización lesional, la acción se ha ejercitado 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 debemos recordar, tal y como hemos señalado en ocasiones anteriores a esa misma autoridad consultante (por todas, Dictamen Núm. 106/2024), 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 este propósito, la tramitación debe integrar la aportación de elementos de decisión, tanto por el propio órgano instructor -de acuerdo con los principios de impulso 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.

Al respecto, este Consejo ya estimó necesario subrayar, dentro del capítulo de "Observaciones y sugerencias" de la Memoria correspondiente al año 2019, la relevancia de que los informes de los servicios sanitarios a los que

se imputa el daño resulten minuciosos, razonados -y no descriptivos- y referidos singularmente a los daños y nexo causal invocados por los reclamantes.

En el caso examinado entendemos que la instrucción realizada no ha satisfecho plenamente dicha finalidad, pues tras analizar la documentación remitida no es posible concluir si la sección de la arteria cubital que se produjo durante la intervención para tratar el síndrome del túnel carpiano resulta imputable a la impericia del cirujano. Así, la reclamante sostiene que "la arteria cubital cuyo corte aquí fue completo está en una canalización diversa al túnel del carpo donde se localiza anatómicamente el nervio mediano que ha de liberarse (...), y por tanto hay un error grueso al desviarse de modo tan significativo o acusado respecto del lugar donde se ha de actuar (...), donde para colmo de impericia el 'techo' o retináculo flexor distal, que es la estructura donde se tiene precisamente que intervenir para liberar el nervio atrapado (...), se presentó íntegra y por tanto sin haber incidido en la misma, tal cual refleja el informe del centro hospitalario 'Y'".

El Jefe del Servicio implicado evita pronunciarse sobre las imputaciones vertidas por la reclamante, y manifiesta "que deberían ser los especialistas en valoración del daño corporal quienes determinen si las posibles secuelas que presenta la paciente (...) son atribuibles a la lesión de la arteria cubital". Además, en la historia clínica remitida no figura el informe de la cirugía realizada en el Hospital "X".

Por su parte, los especialistas que informan por cuenta de la compañía aseguradora se centran en analizar la actuación de los facultativos del Hospital "X" una vez detectada la hemorragia y la posterior asistencia del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital "Y". Sin embargo, respecto a la primera operación durante la cual tuvo lugar la sección de la arteria cubital, se limitan a explicar que "el canal de Guyón (canal por donde discurren la arteria y nervio cubital) y el túnel carpiano están íntimamente relacionados, de tal modo que el límite radial del canal de Guyón es el ligamento anular del carpo", y que "atendiendo a esta proximidad anatómica es fácil de entender que el riesgo de lesión de arteria cubital es posible durante esta intervención quirúrgica, siendo un riesgo descrito tanto en la literatura científica como en el consentimiento informado

que la paciente firmó en tiempo y forma y que, por tanto, era un riesgo que la paciente tenía la obligación de soportar”. Ahora bien, lo anterior únicamente pone de relieve que ante la proximidad de ambas estructuras -canal de Guyón y túnel carpiano- existe la posibilidad de que se lesione la citada arteria; pero no se valora si en este caso concreto se produjo algún manejo inadecuado en la ejecución de la intervención que provocase la sección arterial. Debe tomarse en consideración, al respecto, que la materialización de un riesgo típico recogido en el consentimiento informado que firma la paciente no excluye *per se* la mala praxis, sino que es preciso determinar si el desarrollo de la cirugía fue correcto.

Frente a ello, en el trámite de audiencia la interesada presenta un informe pericial elaborado por un especialista en Valoración del Daño Corporal e Incapacidades Laborales que asevera que se produjo una “mala praxis al entrar en el canal de Guyón y seccionar la arteria cubital”. Explica que “en cualquiera de las técnicas quirúrgicas del túnel del carpo hay que proteger el canal de Guyón para preservar tanto la arteria cubital como el nervio cubital (...). Las incisiones suelen realizarse perpendiculares al retináculo flexor (ligamento carpiano transversal o ligamento anular anterior) y en el eje longitudinal de tendones, nervios y arterias para evitar una sección transversal de los mismos, como desafortunadamente ha sucedido en este caso con la arteria cubital (...). En general, en las extremidades cada nervio suele ir acompañado de una arteria y por eso se utiliza el término ‘adyacente’; en este caso el túnel del carpo y el de Guyón son dos estructuras diferenciadas y aunque exista una relación de vecindad no puede aplicarse el término de adyacente. Entrar en el canal de Guyón y seccionar la arteria cubital es un acto negligente que no puede incluirse dentro de los riesgos típicos de la cirugía”.

Estas alegaciones no han sido analizadas en la propuesta de resolución, limitándose el instructor del procedimiento a hacer suyas las conclusiones alcanzadas en la pericial librada por cuenta de su propia aseguradora, sin confrontar las periciales obrantes en el expediente.

En consecuencia, resulta preciso que el informe del Servicio implicado explicita su criterio respecto a la invocada mala praxis en el acto quirúrgico, describiendo el desarrollo de la intervención y si, a juicio del informante, la sección de la arteria cubital es mera concreción de un riesgo típico o concurre

en algún grado con una actuación médica inadecuada. Habrá de especificarse si la cirugía se desarrolló conforme exige el protocolo establecido, siguiendo los pasos habituales en esta técnica quirúrgica -abierta-, si las incisiones fueron las adecuadas y si se tomaron todas las precauciones necesarias para evitar la sección de la arteria cubital, o si por el contrario el resultado dañoso debe imputarse a la actuación médica en uno u otro grado.

Seguidamente, una vez evacuado el correspondiente trámite de audiencia y formulada otra propuesta de resolución habrá de instarse nuevamente el dictamen de este Consejo.

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, debiendo retrotraerse el procedimiento en los términos que hemos señalado.”

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.