

En Logroño, a 21 de abril de 2008, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero, de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, D. José M<sup>a</sup> Cid Monreal y D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Carmen Ortiz Lallana, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, y siendo ponente D. Pedro de Pablo Contreras, emite, por unanimidad, el siguiente

## **DICTAMEN**

**47/08**

Correspondiente a la consulta trasladada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud en relación con el procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial promovido por D. V. V. V. por daños derivados de atención sanitaria.

## **ANTECEDENTES DE HECHO**

### **Antecedentes del asunto**

#### **Primero**

D. V. V. V. fue valorado el día 21/12/2006 en la Consulta del Servicio de Cirugía General del Complejo Hospitalario *San Millán-San Pedro* por presentar molestias, dolor y supuración en la zona media entre la bolsa escrotal-rafe-perineal. En la exploración física realizada, se objetivó la existencia una zona indurada, no supurante, en rafe de bolsa testicular, hasta zona perianal, siendo diagnosticado de hidrosadenitis en región perianal y bolsa escrotal. Se le propuso tratamiento de exéresis quirúrgica, siendo incluido en lista de espera.

Tanto en el documento de inclusión en lista de espera quirúrgica (folio 30), como en el consentimiento informado (folio 25) que al efecto firmó el paciente el 2 1/12/2006, consta como diagnóstico de su proceso un cuadro de hidrosadenitis perineal.

#### **Segundo**

El día 07/05/2007, se realizó la intervención quirúrgica propuesta, hallando en el acto quirúrgico una zona de hidrosadenitis en región inguinal izquierda. Se le extirpó una tira cutánea de la misma, que englobaba estigmas de hidrosadenitis previa, siendo remitida a anatomía patológica, donde se confirmó el diagnóstico de hidrosadenitis.

Según informa el Dr. Fernández Ruiz, Especialista en Cirugía General que intervino al paciente, durante la intervención se objetivó curación del proceso en la zona perineal, observando restos de enfermedad en la región inguinal, por lo que se extirpó una zona epitelial afecta y se suturó por primera intención.

Al día siguiente, fue dado de alta, al presentar una evolución favorable, siendo citado para el día 25/05/2007, a fin de retirar los puntos de sutura, indicando en el informe de alta realizado encontrarse pendiente de completar exéresis en región perianal.

### **Tercero**

El 16 de mayo de 2007, D.Víctor Villoslada presenta escrito en el Servicio de Atención al Paciente del Complejo Hospitalario *San Millán-San Pedro* de La Rioja, en la que el reclamante manifiesta que vino a una intervención de fístula escroto-anal y le operaron de hidrosadenitis inguinal, y que tiene que volver a entrar al quirófano para una nueva intervención de fístula perianal.

Afirma que ello le ocasiona pérdidas por baja laboral y un riesgo innecesario por entrar en quirófano nuevamente y por ello solicita una indemnización económica que compense todos los trastornos que le ha ocasionado lo que dice ser un error médico.

### **Cuarto**

El día 25/05/2007, se le retiran al paciente los puntos de sutura y, al no objetivarse patología alguna en la exploración física realizada al efecto, es dado de alta sin ser intervenido, citándosele a consulta para reevaluación para el día 02/08/2007, cita a la que no acudió.

### **Quinto**

Ya iniciado el expediente de responsabilidad patrimonial de la Administración, y atendiendo el oportuno requerimiento en este sentido, el Sr. Villoslada cuantifica su reclamación en escrito que tuvo entrada el 15/06/2007. En él solicita 1.165,80 euros por los días que estuvo de baja a consecuencia de la primera y única intervención (del 6 al 28 de mayo de 2007) y manifiesta que, por lo demás, no le es posible cuantificar y valorar adecuadamente el daño en su totalidad por estar pendiente de nueva valoración médica el 2 de agosto de 2007, fecha en la que, según él, había de decidirse si se le realizaba la nueva intervención y que, como hemos dicho, corresponde a la cita de Cirugía General a la que no acudió.

## **Sexto**

Seguido el expediente en todos sus trámites, con fecha 17 de marzo de 2008 se formula por la Instructora Propuesta de resolución en el sentido de desestimar la reclamación.

La Dirección General de los Servicios Jurídicos se muestra conforme con la Propuesta de resolución, en su informe, emitido el 26 de marzo de 2008.

## **Antecedentes de la consulta**

### **Primero**

Por escrito de 27 de marzo de 2008, registrado de entrada en este Consejo el día 31 de marzo de 2008, el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja remite al Consejo Consultivo de La Rioja, a través de su Presidente y para dictamen, el expediente tramitado sobre el asunto referido.

### **Segundo**

Mediante escrito de fecha 31 de marzo de 2008, registrado de salida el día 1 de abril de 2008, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar, provisionalmente, la misma bien efectuada, así como la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

### **Tercero**

Asignada la ponencia al Consejero señalado en el encabezamiento, la correspondiente ponencia quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo indicada.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

### **Primero**

#### **Necesidad del Dictamen del Consejo Consultivo**

El artículo 12.1 del Reglamento de los procedimientos en materia de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, dispone que, concluido el trámite de audiencia, se recabará el dictamen del Consejo de Estado o del órgano consultivo de la Comunidad Autónoma, cuando dicho dictamen sea

preceptivo, para lo que se remitirá todo lo actuado en el procedimiento y una Propuesta de resolución.

Es preceptiva la emisión del presente dictamen conforme a lo dispuesto en el artículo 11 G) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, en la redacción del mismo por la disposición adicional 2.<sup>a</sup> de la Ley 4/2005, de 1 de junio, de Funcionamiento y Régimen Jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, por ser la cuantía de la reclamación superior a 600 €, en concordancia con el cual ha de ser interpretado el artículo 12 G) del Decreto 8/2002, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de este Consejo Consultivo.

En cuanto al contenido del dictamen, éste, a tenor del art. 12.2 del citado Real Decreto 429/1993, ha de pronunciarse sobre la existencia o no de relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del caño causado y la cuantía y modo de la indemnización, considerando los criterios previstos en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del procedimiento Administrativo Común.

## **Segundo**

### **Inexistencia de responsabilidad de la Administración**

Como es evidente, el primer requisito que debe analizarse para determinar si concurre o no, en cualquier supuesto, una eventual responsabilidad patrimonial de la Administración es la existencia de un daño, que ha de ser real y efectivo.

En este caso, el daño por el que se reclamaba en el escrito inicial, presentado ante el Servicio de Atención al Paciente del Hospital *San Millán-San Pedro*, consistía en "*pérdidas por baja laboral y riesgo innecesario*", todo ello derivado de que, según el reclamante, habiendo ingresado para una intervención de fístula escroto-anal, le operaron de hidrosadenitis inguinal y tenía que volver a entrar en quirófano para una nueva intervención de fístula perianal.

Sin embargo, el examen atento del expediente pone de manifiesto la inexistencia de daño alguno. La reclamación, en efecto, se interpone por un daño que el paciente temía que llegara a producirse, pero que, de hecho, no se produjo.

Al Sr. V. se le diagnosticó, en un primer momento, una hidrosadenitis perianal, pero, al ser intervenido, se observó que la misma había curado espontáneamente y que, en cambio, había restos de una hidrosadenitis inguinal, por lo que se procedió a extirpar una tira cutánea en la región inguinal izquierda. El paciente reclama después de la primera intervención (el 16

de mayo), bajo la suposición de que tenía que ser nuevamente operado, pues en el informe de alta provisional se indicaba que estaba pendiente de completar exéresis en región perianal. Esta misma suposición es la que manifiesta en el escrito posterior (con entrada el 15 de junio), en el que, a instancias del Instructor del expediente, afirma no poder valorar por completo el daño por estar pendiente de una nueva valoración médica el día 2 de agosto, en cuyo momento se le diría -afirma- si era necesaria una nueva intervención. Sin embargo, lo cierto es que el 25 de mayo -fecha en la que se le retiran los puntos de la primera intervención- se le había dado ya el alta definitiva, tras apreciar que una segunda intervención era innecesaria por estar plenamente curado de la hidrosadenitis inguinal y no haberla perianal, no obstante lo cual se le cita prudentemente para reevaluación el 2 de agosto, cita a la que el reclamante -que desde su escrito citado de 15 de junio no ha vuelto a intervenir en el expediente, renunciando a presentar alegación alguna incluso en el ulterior trámite de audiencia- no acudió.

De todo ello sólo cabe colegir, como hemos dicho, que el daño temido por el que se reclama -la necesidad de realizar una segunda intervención quirúrgica- no ha llegado nunca a producirse, pues el paciente no ha tenido que volver a ser intervenido y se encuentra, a día de hoy, curado de la patología que motivó su ingreso en el Hospital. Falta, pues, el primer y sustancial requisito para poder exigir responsabilidad patrimonial de la Administración, que es el de que exista un daño efectivo que pueda ser indemnizado. Los días de baja asociados a la primera intervención no son obviamente indemnizables, pues aquélla era necesaria para la curación que efectivamente ha tenido lugar y fue, además -como se infiere de todos los informes médicos incorporados al expediente-, por completo acorde con la *lex artis ad hoc*, siendo una simple anécdota, asociada a la evolución natural de su patología que, al efectuarse dicho acto quirúrgico, se objetivara la curación de la hidrosadenitis perianal que había sido diagnosticada en su día y la intervención se ciñera a la hidrosadenitis inguinal que en ese momento se objetivó.

## CONCLUSIONES

### Única

La pretensión de indemnización ejercitada por el reclamante debe ser desestimada, puesto que los daños por los que reclama son meramente hipotéticos y, en todo caso, no son imputables al funcionamiento de los servicios públicos sanitarios.

Este es el Dictamen emitido por el Consejo Consultivo de La Rioja que, para su remisión conforme a lo establecido en el artículo 53.1 de su Reglamento, aprobado por Decreto 8/2002, de 24 de enero, expido en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO CONSULTIVO

Joaquín Espert y Pérez-Caballero