

Expediente Núm. 140/2007
Dictamen Núm. 3/2008

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
Bastida Freijedo, Francisco
Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 10 de enero de 2008, con asistencia de los señores y señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V.E. de 18 de junio de 2007, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por doña, como consecuencia de los daños y perjuicios derivados de la asistencia recibida en un centro sanitario público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 26 de julio de 2006, la interesada presenta en el registro del Servicio de Salud del Principado de Asturias (en adelante SESPA) una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños sufridos con ocasión de la asistencia sanitaria recibida en el Hospital

Inicia la reclamante su escrito expresando su “malestar y disconformidad con el resultado de las prótesis mamarias que me implantaron después de una mastectomía”.

Según señala, “en el año 2001 falla el primer implante y salgo de quirófano sin sustituir la prótesis./ En el año 2005 falla el segundo implante y en agosto del mismo año me recambian las dos prótesis fallidas”.

Relata la interesada que su estado de ánimo “se vino abajo ya que son muchas las intervenciones a que me sometí./ El daño psicológico, social y físico, aparte de los dolores, descentró mi vida, quedó mermada./ Me quita de dormir, no me concentro, estoy irritable”.

Finalmente indica que “por la presente reclamo indemnización por los daños sufridos e interrumpo prescripción”.

A la hoja de reclamación acompaña, entre otros, los siguientes documentos:

a) Informe de alta del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital, fechado el 22 de junio de 1992, tras “tratamiento de 2º tiempo de reconstrucción mamaria”.

b) Informe de alta del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital, de fecha 26 de abril de 2001, tras la intervención de “extracción de prótesis de suero vaciada y mastopexia” en la mama derecha y “reconstrucción de CAP” en la mama izquierda.

c) Informe de alta del Servicio de Cirugía Plástica del mismo hospital, fechado el 5 de septiembre de 2005, tras la intervención para la colocación de una prótesis en la mama derecha y recambio de la prótesis vacía “colocada en intervención previa” en la mama izquierda.

d) Hoja de consentimiento informado para “reconstrucción mamaria, asimetrías y aumento con prótesis mamarias”, suscrito por la interesada cuando tenía 56 años -según la fecha de nacimiento que figura en el mismo-. En el apartado “riesgos típicos” se refleja “Hemorragia. Infección. Alteración de la sensibilidad. Alteración del color del complejo areola-pezón. Cicatrices cutáneas. Necrosis cutáneas. Dehiscencias de suturas. Mal resultado para el paciente. Dolor residual. Asimetrías. Alteración de la lactancia. Reacciones alérgicas”.

2. Con fecha 31 de julio de 2006, la Jefa del Servicio de Asuntos Generales del SESPA remite al Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias (en adelante Servicio de Inspección Sanitaria) la reclamación presentada.

3. Mediante escrito notificado el día 16 de agosto de 2006, el Servicio instructor comunica a la interesada la fecha de recepción de su reclamación y las normas del procedimiento con arreglo al cual se tramitará en dicho Servicio. En cuanto al plazo en que, si no hubiera recaído resolución expresa, podrá entender desestimada su solicitud de indemnización, le indica que “transcurridos seis meses, a contar desde el día siguiente al de recibo de la presente notificación, o el plazo que resulte de añadirles un periodo extraordinario de prueba, sin que haya recaído resolución expresa, podrá entenderse desestimada su solicitud de indemnización”. Le advierte, asimismo, que “en su reclamación no se especifica la evaluación económica de la responsabilidad patrimonial de la Administración por los daños y perjuicios que, en su opinión, se le han ocasionado, según lo dispuesto en el artículo 6.1 del Real Decreto 429/1993, por lo que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 71.1 de la Ley 30/1992, dispone de diez días, a contar desde el día siguiente al del recibo de esta notificación, para proceder a la cuantificación económica del daño o, en su defecto, indicar las causas que motivan la imposibilidad de realizarla, indicándole que, de no recibirse contestación en el plazo anteriormente señalado, se le tendrá por desistida de su petición”.

4. Mediante escrito de fecha 9 de agosto de 2006, por el Servicio instructor se solicita a la Dirección Gerencia del Hospital la remisión de la historia clínica de la reclamante y el informe del Servicio afectado sobre la reclamación “con detalle del desarrollo del proceso asistencial llevado a cabo en este caso”.

5. Con fecha 22 de agosto de 2006, el Jefe del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital emite informe en el que señala que “la paciente de referencia ha sido intervenida en repetidas ocasiones desde el año 1992, fecha en la que se

cambiaron los expansores por prótesis de suero./ En el año 2001 se reintervino para la retirada de la prótesis (...) que se había vaciado en la mama derecha. En este mismo tiempo se reconstruyó el pezón de la mama izquierda./ En el año 2005 se procede a la extracción de la prótesis de mama derecha que se había vuelto a vaciar y a colocar una prótesis anatómica de gel de silicona (...). En la mama izda. se procede a la retirada de la prótesis y a la sustitución de una prótesis anatómica de gel de silicona (...). A todas las pacientes se las informa de que los implantes utilizados para la reconstrucción de mama no son prótesis definitivas. Asimismo se les dice que la reconstrucción lo que pretende es crear un bulto y nunca una mama./ Esta paciente ha sido tratada correctamente en todas las ocasiones. Estas reconstrucciones son de carácter voluntario y aconsejables por el beneficio psicológico de las pacientes./ La valoración del resultado final de la paciente es personal, pero nunca justifica una reclamación de indemnización por daños cuando la reconstrucción mamaria (...), desde el punto de vista quirúrgico, (es) acorde con lo publicado en las revistas profesionales”.

6. El día 28 de agosto de 2006 el Secretario General del Hospital remite al Servicio de Inspección Sanitaria el parte de reclamación del seguro de responsabilidad sanitaria y le indica que la historia clínica ha sido enviada por el Servicio de Atención al Usuario y el informe directamente por el Servicio afectado.

7. Con la misma fecha, el Secretario General del SESPA remite al Servicio de Inspección Sanitaria el escrito presentado por la interesada en el registro del citado ente el día 24 del mismo mes, mediante el cual cuantifica los daños en 60.000 euros.

8. El día 2 de octubre de 2006, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto suscribe el correspondiente Informe Técnico de Evaluación en el que analiza la actuación de la Administración sanitaria.

En él se recogen las siguientes conclusiones: “1. La reclamación de

responsabilidad patrimonial formulada por Dña. en demanda de una indemnización por los daños derivados del mal resultado de las prótesis mamarias que se le implantaron en el Hospital ha sido presentada dentro del plazo reglamentariamente establecido al efecto./ 2. Los profesionales del SESPA que han intervenido en la asistencia a la reclamante utilizaron todos los recursos diagnósticos y terapéuticos a su alcance. Su actuación fue, por tanto, correcta y ajustada a los parámetros de la buena praxis médica./ 3. La reclamante fue informada de que los implantes utilizados para la reconstrucción mamaria no son prótesis definitivas. La reconstrucción mamaria llevada a cabo perseguía la creación de un bulto, nunca una mama, realizándose conforme a los conocimientos y a técnicas de eficacia contrastada, vigentes en cada momento. Desde el punto de vista quirúrgico dicha reconstrucción fue correcta y consiguió los objetivos planteados./ 4. Los daños físicos alegados son los inherentes a todo proceso de reconstrucción mamaria, que como cualquier proceso que conlleve cirugía, no resulta incruento. Aun en el supuesto de un resultado exitoso desde el punto de vista quirúrgico, como fue el caso, los implantes no son definitivos, debiendo en muchos casos ser sustituidos en un tiempo futuro. Los daños morales invocados no han sido acreditados, toda vez que de las anteriores circunstancias la paciente tuvo cumplida información, dando su consentimiento al tratamiento quirúrgico recibido”, por lo que se propone desestimar la reclamación presentada.

9. Con fecha 3 de octubre de 2006, se remite copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del SESPA y del expediente a la correduría de seguros.

10. El día 14 de noviembre de 2006 se emite informe médico, suscrito por un especialista en Cirugía Plástica y Reparadora, constando en la propuesta de resolución que ha sido realizado a instancias de la compañía aseguradora.

Se señala en el mismo que “la rotura de las prótesis mamarias y deflación es una complicación bien conocida. Recientemente se publicaban unos índices de rotura de un 50% en torno a los 10 años, de las prótesis implantadas

entonces. La cubierta sufre degradación, por causas no bien explicadas que producen la rotura o deflación de las mismas. Las prótesis que se implantan en los últimos años son de cubierta trilaminar, mucho más seguras, tecnología no disponible hace unos años”.

Finaliza el informe con las siguientes conclusiones: “1. Se aporta consentimiento informado dentro de la documentación remitida, aunque no de todas las intervenciones. No tiene fecha./ 2. Se han realizado diagnóstico, indicación quirúrgica y tratamiento, a nuestro juicio, correctos./ 3. La paciente ha presentado rotura o deflación de las prótesis en dos ocasiones, complicación, bien conocida, que no depende de la técnica quirúrgica./ 4. La actuación de los diferentes servicios médicos queda ajustada a la lex artis”.

11. Mediante escrito de 11 de abril de 2007, recibido el día 20 del mismo mes, se comunica a la interesada la apertura del trámite de audiencia y vista del expediente por un plazo de quince días.

12. Con fecha 23 de abril de 2007, la interesada se persona en las dependencias administrativas, retirando una copia del expediente que, en ese momento, consta de doscientos treinta y tres (233) folios numerados.

13. Mediante escrito de 25 de mayo de 2007, el Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria comunica a la aseguradora que ha transcurrido el plazo establecido para presentar alegaciones sin haberse recibido.

14. El día 30 de mayo de 2007, el Jefe del Servicio instructor elabora propuesta de resolución en el sentido de desestimar la reclamación presentada, al considerar que “la reconstrucción mamaria llevada a cabo (...) se realizó conforme a los conocimientos, con técnicas de eficacia contrastada en cada momento. Como cualquier proceso en el que se aplique la cirugía, la reconstrucción mamaria no es incruenta, por lo que los daños físicos invocados por la reclamante son los inherentes a cualquier procedimiento de esta índole. Desde el punto de vista quirúrgico la reconstrucción fue correcta y consiguió los

objetivos planteados, que eran, mediante la colocación de unas prótesis no permanentes, la creación de un bulto, nunca de una mama./ Las sucesivas intervenciones practicadas a la reclamante no fueron debidas, como ésta sostiene, a un supuesto rechazo de los implantes, sino a que los utilizados (...) no son prótesis definitivas, por lo que pueden y deben ser sustituidos con el transcurso del tiempo. La paciente fue informada de ello y otorgó su consentimiento para las diferentes intervenciones, mediante la firma de los correspondientes documentos. En consecuencia los daños morales alegados carecerían de fundamento”.

15. En este estado de tramitación, mediante escrito de 18 de junio de 2007, registrado de entrada el día 20 del mismo mes, 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 y Servicios Sanitarios, 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 presentación de la reclamación, 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”. El objeto de la reclamación que ahora se examina es el perjuicio moral que se derivaría del fracaso de las prótesis implantadas con finalidad reconstructiva tras una mastectomía -en 2001 de la colocada en la mama derecha, y en 2005 de la del lado contrario-. Con fecha 31 de agosto de 2005 la interesada se somete a una intervención quirúrgica que tiene por objeto la reparación del fracaso de los implantes en ambas mamas, mediante la colocación de una prótesis en la mama derecha que sustituye a la fallida en 2001 -extraída el 25 de abril de ese año-, y el recambio, en la mama izquierda, del implante que se había vaciado en 2005. El alta del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital, tras la intervención restauradora mencionada, tiene lugar el día 5 de septiembre de 2005, por lo que, presentada la reclamación con fecha 26 de julio de 2006, es claro que lo fue dentro del plazo de un año legalmente determinado.

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.

No obstante, hemos de señalar que la comunicación dirigida a la reclamante a los efectos de lo dispuesto en el artículo 42, apartado 4, de la LRJPAC, incurre en error respecto a la determinación del *dies a quo* para el cómputo del plazo máximo de resolución y notificación del procedimiento, que no puede iniciarse, como se indica en la misma, "el día siguiente al de recibo de la presente notificación", sino, de acuerdo con el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial, desde que se inició el procedimiento. En el supuesto concreto que analizamos, el procedimiento fue incoado a instancia de parte -a solicitud de la persona interesada y no de oficio por la Administración-, por tanto, de conformidad con lo establecido en el artículo 42, apartado 3, de la LRJPAC, el plazo máximo en el que habría de notificarse la resolución expresa se cuenta desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro (legalmente constituido) del órgano competente para su tramitación.

Por último, se aprecia que ha sido rebasado el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. Recibida la reclamación en el registro del Servicio de Salud del Principado de Asturias el día 26 de julio de 2006 (sin que conste en legal forma el registro en la Consejería instructora), se concluye que, a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo, el día 20 de junio de 2007, el plazo de resolución y notificación ha sido sobrepasado. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.4, letra b), de la referida LRJPAC.

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, ya citada, 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 pretensión que constituye el objeto de la reclamación se dirige al resarcimiento de un daño moral que la interesada considera de grave entidad al afirmar que aquél “descentró” su vida, la cual “quedó mermada”, por lo que reclama una indemnización cuya cuantía asciende a 60.000 euros. La perjudicada imputa el daño al fracaso, probado, de las prótesis mamarias implantadas tras una mastectomía.

Respecto a la efectividad del daño, no duda este Consejo que el deterioro de los implantes haya ocasionado a la interesada un trastorno emocional; no obstante, como ya hemos señalado en ocasiones anteriores, la exigencia de prueba del daño moral jurídicamente relevante, aun siendo liviana, existe, y aunque se atempere la carga de su demostración no basta con su mera afirmación para tenerlo como cierto en la cuantía reclamada. Para concretarlo en términos patrimoniales se precisa una prueba, aunque sea mínima, de la razonabilidad de su valoración económica, sobre todo cuando se trata de una cifra elevada.

En el caso que examinamos la interesada no ha aportado, ni siquiera propuesto, la práctica de prueba alguna acreditativa del alcance del daño alegado, por lo que entendemos que sus afirmaciones no pueden sino considerarse como meras alegaciones de parte, carentes de valor probatorio. Por otro lado, los documentos integrantes de la historia clínica incorporada al expediente no permiten corroborar sus declaraciones sobre la efectividad del grave perjuicio moral que dice sufrir aún en el momento de presentar la reclamación.

Aun dando por cierta la efectividad de los perjuicios alegados, o extendiéndolos hasta incluir la necesidad de las consiguientes intervenciones de sustitución de los implantes, hay que advertir que la existencia de un daño efectivo e individualizado no puede significar automáticamente la declaración de responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria, toda vez que es

preciso examinar si en los hechos dañosos se dan las circunstancias que permitan reconocer a la perjudicada su derecho a ser indemnizada por concurrir los demás requisitos legalmente exigidos. Hemos de analizar, por tanto, si el daño ha sido o no consecuencia directa del funcionamiento del servicio público sanitario y si es antijurídico.

Al analizar la relación de causalidad, hemos de recordar con carácter previo, que no puede imputarse, sin más, a la Administración sanitaria cualquier daño que sufra el paciente con ocasión de la atención recibida, 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*. 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 hemos de señalar que, en principio, corresponde a quien reclama la prueba de los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega.

Consta en todos los informes obrantes en el expediente que, aun realizándose las intervenciones reconstructivas de forma correcta, e incluso con un resultado exitoso desde el punto de vista quirúrgico, puede presentarse como complicación la rotura o deflación de las prótesis; complicación que, como se manifiesta en el dictamen médico elaborado a instancias de la compañía aseguradora, además de ser bien conocida, se atribuye a la degradación de la cubierta del implante y no depende de la técnica quirúrgica empleada. La frecuencia de producción de esta complicación, que según el dictamen médico

antes mencionado alcanza al 50% de las prótesis “implantadas entonces” al cabo de diez años, sustenta la afirmación, contenida tanto en el informe del Servicio afectado como en el informe técnico de evaluación y en la propuesta de resolución, de que los implantes utilizados para la reconstrucción mamaria “no son prótesis definitivas”, circunstancia ésta, según indica el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital, que se comunica a todas las pacientes. En el caso que se examina, tratándose de una cirugía que, aunque electiva, es reparadora, todos los informes coinciden en aseverar, sin que sus conclusiones hayan sido desvirtuadas por actividad probatoria alguna de parte, que las intervenciones de reconstrucción fueron practicadas de forma correcta, conforme a los parámetros de la *lex artis*, por lo que la degradación de las prótesis, generada por factores ajenos a la actuación sanitaria, no puede imputarse al funcionamiento del servicio público.

En cuanto a la antijuridicidad del daño, ha de tenerse en cuenta, como consta en el informe del Servicio de Cirugía Plástica, que aunque las intervenciones de reconstrucción mamaria contribuyen a la recuperación psicológica de las mujeres mastectomizadas -en este sentido el citado informe las califica de “aconsejables”-, son de carácter estrictamente voluntario, correspondiendo a cada paciente la atenta ponderación, en ausencia de una amenaza vital, de los beneficios y de los riesgos derivados de la cirugía reparadora, que no esté exenta de complicaciones de distinta gravedad, como las indicadas en la hoja de consentimiento informado que, suscrita por la reclamante, figura en el expediente. Contiene el citado documento la mención de un riesgo típico, que puede considerarse como compendio de todos ellos, el “mal resultado para el paciente”. El libre sometimiento de la perjudicada a las diferentes intervenciones reconstructivas, aun sabiendo que el resultado podía ser adverso, priva al daño alegado, en este caso concreto, de la imprescindible nota de antijuridicidad para generar la responsabilidad patrimonial de la Administración.

En definitiva, a la vista de la documentación que obra en el expediente, no ha resultado acreditado el daño alegado, ni que éste haya sido producido

como consecuencia de una actuación sanitaria no ajustada a los parámetros de la *lex artis*, ni que tenga carácter antijurídico.

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 formulada por doña

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

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL,

Vº. Bº.

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.