

Expediente Núm. 197/2009
Dictamen Núm. 78/2010

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda
Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis
Fernández Noval, Fernando Ramón
Jiménez Blanco, Pilar

Secretario General:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 4 de marzo de 2010, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 11 de febrero de 2009, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por, por los daños y perjuicios que sufre con motivo de la asistencia prestada por el servicio público sanitario.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 29 de febrero de 2008, el reclamante presenta en una oficina de correos una reclamación de responsabilidad patrimonial dirigida al Servicio de Salud del Principado de Asturias por los daños y perjuicios que su hija como consecuencia de la asistencia prestada por el servicio público sanitario.

El interesado manifiesta que su hija se produjo una caída delante de casa y que acudió el día 5 de abril de 2007 al Servicio de Urgencias del Hospital “X”, “aquejada de fuertes dolores en el pie, diagnosticándosele (...) un esguince

de tobillo derecho”, le colocan una férula de inmovilización y la citan para el día 19 de abril en consultas externas del Servicio de Traumatología de dicho hospital. Expone que “el día 9 de abril (...), debido a los fuertes dolores que tenía en el pie, acude de nuevo al servicio de Urgencias, siendo ingresada” en el mencionado hospital, “donde permaneció (...) durante diez días” para ser tratada de las lesiones ocasionadas por “la deficiente colocación de la férula”, lo que le produjo “una escara”. Refiere que “a partir de esa fecha (...) no ha dejado de padecer fuertes dolores en el pie (...), siendo continuamente tratada de la úlcera que se le formó”, y que, “tras un largo deambular por varios servicios médicos, fue desviada al Servicio de Cirugía Plástica, al que acudió el día 14 de mayo de 2007, siendo en multitud de ocasiones atendida en el Centro de Salud”, encontrándose “en el momento actual pendiente de la realización de una Resonancia para valorar la evolución final”.

Indica que debido a lo expuesto su hija no pudo acudir al centro escolar y que, si bien “le fue concedida la atención educativa domiciliaria”, ésta no ha cubierto sus “necesidades educativas especiales”, por lo que sufre un “fuerte incremento del desfase curricular”.

Considera que lo ocurrido es consecuencia del “mal servicio dispensado” por el facultativo que identifica del hospital.

En cuanto a la valoración económica de los daños, estima que la misma debe determinarse a lo largo del procedimiento, teniendo en cuenta “la evolución y alcance de la enfermedad, con las posibles secuelas que la (perjudicada) padezca una vez dada de alta por los servicios médicos”.

Solicita el recibimiento del procedimiento a prueba, y adjunta, entre otros, los siguientes documentos: a) Informe del Área de Urgencias-Traumatología del hospital, de fecha 5 de abril de 2007, en el que consta “caída hace 24 h, torciendo tobillo derecho”, el resultado de la exploración y el diagnóstico de “esguince tobillo D”. b) Informe de “alta provisional” del Servicio de Traumatología del hospital, de fecha 19 de abril de 2007, en el que se señala como fecha de ingreso el 9 de abril de 2007, como diagnóstico “celulitis pierna D, con escara en dorso del pie” y que “se instauró tratamiento

antibiótico y curas de la escara. Al alta mejoraron los parámetros inflamatorios analíticos”; c) Informe del Área de Urgencias del Hospital “Y”, sin fecha, en el que se consigna como resultado de la exploración física, “úlceras de presión en dorso 3^{er}-4^o metatarsianos de 3 x 2 cm” y se remite a la paciente a la consulta de Cirugía Plástica el día 14 de mayo de 2007.

2. Mediante escrito de 3 de abril de 2008, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto solicita a la Gerencia del Hospital “X” una copia de la historia clínica de la perjudicada, así como un informe actualizado de los Servicios de Urgencias y de Traumatología.

3. Con fecha 4 de abril de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios notifica al reclamante 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. Asimismo le advierte que “deberá determinar, en el transcurso del procedimiento que ahora se inicia, la cuantificación del daño o, en su defecto, indicar las causas que motivan la imposibilidad de hacerlo” y le recuerda que “deberá acreditar la condición de padre de la menor perjudicada, por cualquier medio válido en derecho”.

4. El día 11 de abril de 2008, el Director Médico del Hospital “X” remite al Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios una copia de la historia clínica solicitada. En la misma figuran, entre otros, los siguientes documentos: a) Informe del Área de Urgencias-Traumatología, de fecha 5 de abril de 2007, aportado junto a la reclamación y con el contenido allí detallado. b) Informe del mismo Servicio, de 9 de abril de 2007, en el que se señala que hace 4 días sufre esguince tobillo derecho, “colocándose férula (...). Desde ese día refiere dolor e inflamación de extremidad que cede parcialmente con Aines”. Presenta “dolor a la palpación de placa eritematosa caliente en dorso del pie y cara externa de la pierna. Movilidad de dedos bien./ Se toman hemocultivos e

ingresa para observación y tratamiento antibiótico". c) Hoja de curso clínico del Servicio de Traumatología, en la que consta anotado el día 17 de abril que "se suspende alta por petición familiar" y el día 18 que "vuelvo a explicar a la familia el motivo del ingreso y del tratamiento, que no hay ningún motivo para sospechar un problema vascular postraumático y que precisará curas de su escara postraumática que, si todo sigue bien, pueden hacerse de forma ambulatoria./ Mañana la curamos. Por dificultades para venir mañana acordamos que se quede hasta mañana". d) Informe del Servicio de Traumatología, fechado el 2 de mayo de 2007, en el que se refleja que "mejoró con el tratamiento. En el dorso del pie se delimitó escara de necrosis que siguió buena evolución durante el ingreso" y "fue alta el 19-04-07".

5. Mediante escritos de 16 de junio y 30 de julio de 2008, el Inspector de Prestaciones Sanitarias reitera a la Gerencia del Hospital "X" los informes actualizados de los Servicios de Urgencias y de Traumatología.

6. Con fecha 31 de julio de 2008, el Director Médico del citado hospital remite al Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios una copia de los referidos informes. En el firmado por el Coordinador de la Unidad de Urgencias, de fecha 23 de julio de 2008, se indica que la paciente fue atendida el día 5 de abril de 2008 y adscrita al médico que identifica el reclamante, el cual supervisaba a una MIR de primer año. Se le practicaron a la paciente pruebas radiológicas "para descartar lesión ósea" y se le diagnosticó un "esguince de tobillo". Señala que "a continuación fue avisado el traumatólogo de guardia (...), quién se encargó a su vez de valorar la lesión, tras lo cual corroboró el diagnóstico e indicó la colocación de férula de yeso", que fue colocada, con la técnica habitual, por el doctor identificado por el reclamante también compañía de la MIR. Concluye que no se han encontrado en el proceso de atención "desviaciones de la lex artis aplicable a la asistencia de un esguince de tobillo (...), evidencias de carencias asistenciales, y tampoco (...) motivos de duda

diagnóstica, ya que en ningún momento se menciona otro motivo de consulta diferente al traumatológico”.

El emitido por el Servicio de Traumatología el día 31 de julio de 2008 refiere que al ingreso se diagnosticó a la perjudicada “celulitis del pie derecho con ampolla en dorso del pie, además del esguince de tobillo derecho”. En cuanto a la evolución, expone que “en el dorso del pie se delimitó una escara de necrosis que fue tratada (...), evolucionando bien”. Añade que, a petición de la familia, se suspendió el alta prevista para el 17 de abril de 2007, ya que tenían “dudas sobre una posible lesión vascular”. Fue dada de alta el día 19 de abril y, desde entonces, “seguimos haciendo revisiones semanales (...), comprobando la buena evolución de la escara. El 4-6-07 la úlcera estaba cerrada y, al presentar molestias en el tobillo, se le solicitó consulta a Rehabilitación”. Manifiesta que “el 4-2-08 volvió a C. Externas por dolor inframaleolar externo sin inestabilidad aparente. Refería el dolor al correr, pero no al andar”, por lo que se solicitó RNM que fue informada el 5 de mayo de 2008 como “`formación hipointensa en vecindad de maleolo peroneo, de apenas unos mm, que no podrían descartar que se tratase de (un) pequeño arrancamiento óseo./ Al menos injuria parcial del haz peroneo astragalino anterior (...). Leve alteración de señal en relación con edema óseo en astrágalo (...)´. Todo ello está en relación con el esguince (...) que sufrió”. Sin embargo “los Rx. funcionales mostraban una mínima apertura en valgo de la articulación, sin apreciar (los) arrancamientos óseos que sugería la RMN./ Se le recomiendan ejercicios y se le pautó una tobillera (...). El 14-7-08 acudió nuevamente. Se encontraba bien, pero con dolor al correr (...). Tiene revisión el 29-9-08”.

7. El día 8 de agosto de 2008, el Inspector de Prestaciones Sanitarias emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él, tras describir los hechos, señala que “la celulitis se caracteriza por una extensa lesión eritematosa, edematizada, caliente, dolorosa y de bordes poco definidos (...). La bacteriemia aparece hasta en el 10% de las ocasiones y es fácil la complicación con tromboflebitis si la infección se localiza en una extremidad inferior, sobre todo

en ancianos. Su aparición se ve favorecida por la existencia previa de forúnculos, úlceras o traumatismos, a veces mínimos”, siendo varios los agentes patógenos que la producen. Añade que “las úlceras por presión son muy susceptibles a la contaminación bacteriana y posterior infección” y que “el origen, por tanto, de la celulitis puede ser diverso, desde un mínimo traumatismo, una lesión previa o una erosión ocasionada por el vendaje de la férula, lo que no quiere decir que estuviese mal puesta, ni que se haya actuado incorrectamente”. Concluye que la reclamación debe ser desestimada, “ya que la actuación de la Administración sanitaria fue correcta y adaptada a los conocimientos científicos y a la lex artis”.

8. Con fecha de 11 de agosto de 2008, se remite copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias y del expediente completo a la correduría de seguros.

9. Mediante escrito de 21 de octubre de 2008, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios solicita a la Gerencia del Hospital “X” un informe del Servicio de Traumatología, en relación con la revisión efectuada a la perjudicada el día 29 de septiembre de 2008.

10. Con fecha 30 de octubre de 2008, la Directora de Gestión y Servicios Generales de dicho hospital remite al Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios una copia del informe emitido por el Servicio de Traumatología el día 30 de octubre de 2008. En él se indica que “ni la familia ni la paciente acudieron a consulta el 29-9-08. El día 27-10-08 estaban nuevamente citados pero no acudieron”.

11. Con fecha 8 de octubre de 2008, emite informe una asesoría privada, a instancia de la entidad aseguradora, suscrito por tres especialistas, dos de ellos en Traumatología y Ortopedia y uno en Traumatología y Cirugía Ortopédica. En él se concluye que se trata de un “paciente con esguince de tobillo. Se realiza

tratamiento mediante inmovilización con férula de yeso y analgesia. El tratamiento realizado es correcto (...). Desarrolla una úlcera por decúbito en dorso del pie que secundariamente se sobreinfecta, dando lugar a una celulitis. Recibe tratamiento adecuado de esta complicación mediante curas locales y antibioterapia (...). La aparición de la úlcera en el pie no puede ser atribuida a una incorrecta colocación del yeso (...). La escara se produjo en la cara dorsal del pie, luego no pudo ser producida por una comprensión directa del yeso, ya que en esa zona sólo hay venda elástica y de algodón. Si la escara se hubiera producido por una técnica inadecuada, la sintomatología dolorosa hubiera comenzado a las pocas horas de colocar el yeso y (la) paciente hubiera consultado en las primeras 24-48 horas. En este caso (la) paciente no consultó hasta el 5º día (...). Lo más probable es que su origen esté en la aparición de un pliegue en el vendaje de algodón en los días posteriores (...). No objetivamos mala praxis”.

12. El día 13 de noviembre de 2008, se comunica al reclamante la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y se le adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente. El día 24 de noviembre de 2008 se persona éste en las dependencias administrativas y obtiene una copia del mismo, compuesto, en ese momento por setenta y siete (77) folios, según se hace constar en la diligencia extendida al efecto. Asimismo, acredita su condición de padre de la menor perjudicada aportando una copia compulsada del Libro de Familia.

13. Con fecha 1 de diciembre de 2008, el reclamante presenta en una oficina de correos un escrito de alegaciones en el que expone que “resulta manifiesta la existencia de una clara negligencia de los servicios médicos” dependientes del Hospital “X”. Valora el daño ocasionado en treinta mil euros (30.000 €), teniendo en cuenta las secuelas, así como los días improductivos para sus ocupaciones habituales, interesando una indemnización por dicho importe.

14. El día 16 de enero de 2009, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella considera que “el reclamante basa su petición indemnizatoria en un presunto funcionamiento anormal del servicio público, no especificando en momento alguno cuáles son los hechos o actuaciones que considera incorrectas” y manifiesta que “es preciso dejar constancia de que la actuación de la Administración sanitaria fue correcta y adaptada a los conocimientos científicos y a la lex artis”.

15. En este estado de tramitación, mediante escrito de 11 de febrero de 2009, registrado de entrada el día 17 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 menor perjudicada activamente legitimada para reclamar, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que motivaron la reclamación. Habiendo sufrido el daño una persona menor de edad, está facultado para actuar en su representación el reclamante, padre de la misma (a tenor de la fotocopia de las hojas del Libro de Familia que obra en el expediente), según lo establecido en el artículo 162 del Código Civil sobre representación legal de los hijos.

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 prescripción, 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”. En el supuesto ahora examinado, la reclamación se presenta con fecha 29 de febrero de 2008, habiendo tenido lugar los hechos de los que trae origen el día 5 de abril de 2007, por lo que es claro que fue formulada 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.

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 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. No obstante, ello no impide la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.3, 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 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.- El reclamante interesa una indemnización por los daños que sufre su hija, y que atribuye a la deficiente asistencia que se le prestó en un centro sanitario de la red pública al colocarle una férula por un esguince de tobillo.

Alega como daños una escara y dolores en el tobillo derecho, así como un incremento del desfase curricular por la imposibilidad de acudir a clase. Queda acreditada en el expediente la existencia de una escara que se infectó, así como la presencia de dolores; daños susceptibles de evaluación económica cuya valoración más precisa se realizará si concurrieran los presupuestos de hecho necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias.

Ahora bien, la mera constatación de un daño surgido en el curso de la actividad del servicio público sanitario no implica sin más la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, pues ha de probarse que el

daño alegado tiene un nexo causal inmediato y directo con el funcionamiento de aquel servicio público.

Como ya ha tenido ocasión de señalar en anteriores dictámenes este Consejo Consultivo, 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 el 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 hemos de señalar que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega. En particular, tiene la carga de acreditar que se ha producido una violación de la *lex artis* médica y que ésta ha causado de forma directa e inmediata los daños y perjuicios cuya indemnización reclama.

El interesado considera que lo ocurrido es consecuencia del “mal servicio dispensado” y que la escara se produjo por una deficiente colocación de la férula, atribuyendo, en el trámite de audiencia, una “clara negligencia” a los facultativos que atendieron a su hija. Sin embargo, los documentos que adjunta a la reclamación -informes dimanantes de la asistencia sanitaria que se prestó a la menor- no permiten alcanzar dicha conclusión, pues ninguno de ellos acredita una asistencia inadecuada por parte de la Administración sanitaria.

Es más, se han incorporado al expediente informes fundados que respaldan la actuación de los facultativos. Coinciden en valorar el daño como una celulitis del pie derecho con ampolla en el dorso del pie, pero en ningún caso lo imputan a una deficiente colocación de la férula. El informe técnico de evaluación consigna las posibles causas de la celulitis, entre las que se encuentra una erosión ocasionada por el vendaje de la férula, aunque señala que ello no implica que estuviese mal puesta o que se haya actuado incorrectamente. Afirma que la actuación de la Administración sanitaria fue correcta y adaptada a los conocimientos científicos y a la *lex artis*. Por su parte, el informe emitido por la asesoría privada indica que el tratamiento mediante inmovilización con férula de yeso es el adecuado para el esguince que padecía la perjudicada, diagnóstico que el reclamante no discute. En cuanto a la escara que se originó en el pie, los facultativos que lo suscriben razonan que su aparición no puede ser atribuida a una incorrecta colocación del yeso, toda vez que se produjo en la cara dorsal del pie, donde sólo hay venda elástica y algodón. Este informe también avala el tratamiento de la infección de la úlcera y descarta que haya habido mala *praxis* en la actuación de los facultativos. Por lo que se refiere a los dolores, el informe del Servicio de Traumatología consigna la realización de diversas pruebas y el tratamiento rehabilitador pautado para los mismos, así como las distintas consultas a las que acudió la perjudicada, reflejando su inasistencia a las dos últimas citas. Entre las pruebas efectuadas, hay una RNM en la que se le aprecian a la menor lesiones en relación con el esguince que sufrió, no con la colocación de la férula como argumenta el interesado.

En definitiva, no podemos apreciar relación de causalidad entre los daños que padece la hija del reclamante y la asistencia sanitaria que se le dispensó, pues ha quedado acreditado que ésta fue correcta.

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

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.