

Expediente Núm. 87/2016  
Dictamen Núm. 110/2016

**V O C A L E S :**

*Fernández Pérez, Bernardo,*  
Presidente  
*García Gutiérrez, José María*  
*Zapico del Fueyo, Rosa María*  
*Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis*  
*Fernández Noval, Fernando Ramón*

Secretario General:  
*García Gallo, José Manuel*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 28 de abril de 2016, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 3 de marzo de 2016 -registrada de entrada el día 16 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por los daños y perjuicios derivados del tratamiento quirúrgico de las quemaduras que afectaban a sus manos.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 6 de mayo de 2015, el interesado presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios derivados del tratamiento quirúrgico de las quemaduras que afectaban a sus manos.

Refiere que el 14 de noviembre de 2005 sufrió un accidente por explosión de gas con quemaduras en el 55% de su cuerpo y que fue asistido en

el Hospital "X", siendo derivado posteriormente a la Unidad de Quemados del Hospital "Y" donde permaneció ingresado hasta el 31 de enero de 2006.

Manifiesta que en este periodo se le realizaron diversas intervenciones quirúrgicas y que luego fue trasladado al Servicio de Cirugía Plástica del Hospital "X", quedando ingresado hasta el 10 de marzo de 2006 y efectuándosele una serie de procedimientos quirúrgicos que en vez de mejorar empeoraron más si cabe su estado de salud.

Indica que la primera operación a la que se le sometió fue en las manos y que, pese a haber solicitado que se practicara la misma en el Hospital "Y", los servicios médicos se lo denegaron argumentando disponer en Asturias de los servicios necesarios. La intervención se llevó a cabo en el Hospital "Z", resultando un total de 4 intervenciones que agravaron su estado, no volviendo a recuperar la movilidad de los dedos. Añade que el cirujano que realizó la operación abandonó el servicio.

Posteriormente, y en diferentes fechas, fue derivado al "A", que le sometió a nuevas operaciones, si bien debido a las actuaciones practicadas en el Hospital "Z" las manos han quedado totalmente inutilizadas, dado que las articulaciones de los dedos no han podido recuperar la movilidad. Aclara que su situación le ha generado una minusvalía del 80%.

Cuantifica la indemnización que solicita en trescientos dieciséis mil trescientos cuarenta y seis euros con ochenta y un céntimos (316.346,81 €) por los daños físicos y el trastorno psiquiátrico que padece.

Adjunta los siguientes documentos: a) Informe de alta del Hospital "X" de 15 de noviembre de 2005. b) Informe de alta del Hospital "Y" de 31 de enero de 2006. c) Informe del Hospital "X" de 10 de marzo de 2006. d) Tres informes de un cirujano plástico del "A", de 14 de diciembre de 2007, 29 de febrero de 2008 y 4 de marzo de 2010. e) Dictamen técnico facultativo del Equipo de Valoración y Orientación del Centro de Valoración de Personas con Discapacidad de Oviedo, de 3 de abril de 2009, por el que se le reconoce un grado de discapacidad del 80%.

**2.** Mediante oficio de 2 de junio 2015, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica al perjudicado la fecha de recepción de su reclamación en el referido Servicio, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

**3.** El día 5 de junio de 2015, el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado para elaborar el informe técnico de evaluación solicita al "A" y al Hospital "Z" una copia de la historia clínica del perjudicado y un informe del Servicio de Cirugía Plástica acerca de los hechos objeto de reclamación.

Con la misma fecha, requiere a la Gerencia del Área Sanitaria IV una copia de la historia clínica del interesado y un informe del servicio interviniente -Cirugía Plástica-.

**4.** Mediante oficio de 10 de junio de 2015, el Hospital "Z" remite al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios una copia de la historia clínica del reclamante y el informe elaborado por la Dirección Médica sobre la asistencia prestada al paciente, así como un informe sobre la vinculación del personal laboral que le atendió.

En el informe elaborado por la Directora Médica con esa misma fecha se señala que el reclamante "fue remitido a nuestro hospital a finales de julio de 2006 por secuelas de quemaduras sufridas en el 55% de su cuerpo tras accidente por explosión de gas el 14-11-2005, es decir, 08 meses después de sufrir las quemaduras y tras ser atendido previamente en dos centros (Hospital "X" y Hospital "Y"); posteriormente, y tras abandonar el seguimiento en nuestro centro en octubre de 2007 continuó tratamiento por secuelas en otro centro al menos hasta marzo de 2010, es decir, dos años y medio después de ser visto por última vez en nuestro hospital, por lo que (...) se realiza un relato cronológico de los hechos relevantes en cuanto a la actuación" de este hospital "referida a las secuelas de las quemaduras producidas en las manos".

En cuanto a la situación previa a la asistencia en este hospital, el "informe del Hospital "X" (...) recoge fecha de ingreso el 14-11-2005 como gran

quemado con síndrome de inhalación de gas. Por lo que se refiere a las manos (objeto de la reclamación) este informe recoge quemaduras de 3<sup>er</sup> grado (circular) en ambas manos, realizándose entre otras intervenciones "fasciotomías en ambas celdas cubitales anteriores, siendo trasladado (...) al día siguiente de forma urgente al Hospital "Y". El Hospital "Y" refiere ingreso del paciente procedente del Hospital "X" "el día 15-11-2005 con el diagnóstico de quemaduras con extensión del 50%. Presenta quemaduras de tercer grado en ambas extremidades superiores y manos./ El paciente es intervenido en el mencionado hospital de las manos de manera sucesiva los días 18-11-2005 y (...) 25-11-2005, realizándose desbridamiento de ambas manos e injertos en guante, el día 26-11-2005 aparecen en el cultivo de homoinjerto colonización de *Candida albicans*, el día 2-12-2005 se realiza nueva intervención de desbridamiento en ambas manos y ya el día 16-12-2005 se completa con nueva intervención la cobertura de la EESS./ Es decir, se realizaron 4 intervenciones en las manos y se registró una colonización por *Candida albicans* durante este episodio de ingreso en el Hospital "Y" (...). Posteriormente, el paciente es (...) trasladado al (Hospital "X") el día 31-01-2006 (...); en el informe de Cirugía Plástica se recoge que (...) viene trasladado del Hospital "Y" y en el diagnóstico figura: "secuelas de quemaduras del 50%". Se recoge también que el paciente fue intervenido el día 14-02-2006, realizándose comisuroplastia en tridente de la primera comisura, más movilización de MCF, IFP e IFD de los dedos largos, artrodesis temporal de la articulación metacarpo falángica de los dedos largos con agujas de Kirschner./ Siendo alta de hospitalización el 10-03-06 por mejoría, y pautándole tratamiento rehabilitador y seguimiento ambulatorio".

Considera "relevante tener en cuenta que el paciente presentaba ya de inicio quemaduras de 3<sup>er</sup> grado en ambas manos (circulares, es decir, en la palma y el dorso) que en el momento que nos fue derivado había sido ya intervenido quirúrgicamente al menos en 5 ocasiones previas, y que es dado de alta por el Servicio de Cirugía Plástica del (Hospital "X") el 10-03-2006 por "mejoría, pero que llega a nuestro hospital para tratamiento de secuelas

derivado con carácter `muy urgente´ el 26-07-2006, es decir 8 meses después de haberse producido las graves quemaduras”.

Por lo que se refiere a la asistencia realizada en el Hospital “Z”, señala que el paciente es visto por el Servicio de Cirugía Plástica del hospital “el 14-08-2015 de las secuelas de las quemaduras, siendo valorado e intervenido hasta en otras cuatro ocasiones en nuestro centro por diversos facultativos del S. de Cirugía Plástica (...). El día 27-09-2006 con anestesia local y sedación se realizan comisuroplastias bucales e injerto, siendo el curso clínico normal sin complicaciones (...). El día 13-02-2007 se interviene nuevamente por secuelas de quemadura en mano derecha, se realiza apertura de la primera comisura y de la 2.<sup>a</sup>, 3.<sup>a</sup> y 4.<sup>a</sup> con colgajo más injerto, dejando apertura en flexión de las articulaciones IFP del 2.º y 3.º dedo, cursando el posoperatorio sin complicaciones (...). El día 17-04-2007 se realiza intervención de la mano izquierda por secuelas de quemaduras (...); apertura de 1.<sup>a</sup>, 2.<sup>a</sup>, 3.<sup>a</sup> y 4.<sup>a</sup> comisura con doble colgajo más injerto de piel total, además apertura volar de las falanges medias del 3.º y 5.º dedos más injerto de piel total, no se registra tampoco ninguna complicación en el curso clínico posoperatorio (...). El día 31-08-2007 se realiza una reconstrucción de cejas y patilla./ Estas intervenciones se realizaron sin complicaciones. Se recoge en la historia clínica que el mes de octubre de 2007 en el transcurso de las revisiones el paciente decide acudir” al Servicio de Salud del Principado de Asturias “dejando de ser visto en nuestro” Servicio de Cirugía Plástica.

Respecto a la asistencia realizada con posterioridad a la prestada en Hospital “Z”, indica que “el paciente aporta en su reclamación informes referidos a cinco intervenciones posteriores en otro centro, al menos una de ellas, la realizada el 29-05-2008, se refiere a una intervención sobre ambas manos”.

Concluye que “el paciente nos fue derivado 8 meses después de sufrir graves quemaduras para el tratamiento de sus secuelas tras haber sido intervenido previamente en sus manos 5 veces en otros dos centros./ Se le realizan en el (Hospital `Z´) cuatro intervenciones (dos en las manos) sin

complicaciones quirúrgicas hasta el mes de octubre en el que decide acudir a otro centro hospitalario./ Por la información que aporta (...) es intervenido posteriormente en otro centro en cinco ocasiones (una de ellas en las manos)./ Es conocido y esperable que un paciente gran quemado con afectación severa del 55%, que incluye ambas manos, presente una afectación funcional residual con importantes secuelas”.

**5.** Con fecha 22 de junio de 2015, el Director Médico del “A” envía al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios una copia de los informes del Servicio de Cirugía Plástica correspondientes a la historia clínica del interesado, así como el informe elaborado por dicho Servicio sobre el concreto contenido de la reclamación. En él se indica que el paciente fue intervenido varias veces -12 de diciembre de 2007, 28 de febrero y 29 de mayo de 2008, 26 de febrero de 2009 y 11 de febrero de 2010- “con buena evolución”, y aclara que “se han tratado las deformidades más graves, si bien “es cierto que quedan pequeñas correcciones, no siendo posible realizar estas en espacios cortos de tiempo dadas las características de la piel, en su mayoría injertos cutáneos o superficies cicatriciales amplias con dificultad de regeneración”.

**6.** El día 14 de julio de 2015, el Jefe de Sección del Área de Reclamaciones de la Gerencia del Área Sanitaria IV traslada al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios el informe elaborado por el Jefe del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital “X” el 10 de julio de 2015. En él consta que se trata de un “paciente conocido (...) por haber sido trasladado con quemaduras en el 50% (de su cuerpo) y síndrome de inhalación. Precisó ingreso en UCI y posteriormente fue trasladado al (...) Hospital ‘Y’./ Pasada la fase aguda y ya en fase de secuelas es trasladado de nuevo al (Hospital ‘X’) para continuar tratamiento./ Presentaba heridas sin epitelizar en rodilla izquierda y muslo derecho que precisaron desbridamiento y cobertura con autoinjertos de piel./ Presentaba también contracturas en flexión de los dedos largos y en aproximación del pulgar por retracción de los injertos mallados que tenía el

paciente. Precisé extirpación de los mismos, artrolysis de las articulaciones IFP e IFD de todos los dedos largos. Y colocación de injertos sin mallar, reparando la unidad funcional de dichos dedos y manteniendo la posición con artrodesis temporales con agujas K. Para la retracción de las primeras comisuras se realizaron colgajos en tridente./ Ambas cirugías se realizaron para completar y mejorar el tratamiento realizado en otro hospital y de acuerdo a los protocolos establecidos en el Servicio y evidencia conocida./ Durante su ingreso se solicitó interconsulta con el Servicio de Rehabilitación. El facultativo de ese Servicio pautó al paciente el tratamiento oportuno que precisaba./ Durante su ingreso (...) también fue atendido por los servicios de Psiquiatría de Enlace y Neumología que atendió a su rehabilitación respiratoria./ Tras el alta del paciente con fecha 10-03-06 hay una cita de revisión en consulta externa de C. Plástica el 15-03-06./ Me consta en informe digitalizado petición del paciente de traslado de atención al Hospital `Y` con fecha 21-06-06 y de otro informe en que se traslada tal petición a la Dirección del hospital, este último sin firma impresa./ Desconozco por qué el paciente fue posteriormente tratado del resto de sus secuelas”.

**7.** Con fecha 30 de julio de 2015, el Inspector de Prestaciones Sanitarias designado al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él indica que “se trata de un paciente que sufrió graves quemaduras que le ocasionaron importantes lesiones en ambas manos”, y que a pesar de las múltiples intervenciones quirúrgicas que se le realizaron en el Hospital “Y”, en el Hospital “X”, en el Hospital “Z” y en el “A” no pudieron “evitarse las secuelas que padece, que son única y exclusivamente imputables a las lesiones que le produjeron las quemaduras”.

Pone de manifiesto que “el reclamante se limita a afirmar que las intervenciones que se le hicieron” en el Hospital “Z” “no son adecuadas”, pero “no aporta prueba o argumento alguno que apoye dicha afirmación”.

Asimismo, subraya que “el reclamante conoce, con seguridad absoluta, las secuelas que padece y su alcance desde, al menos, la fecha de la resolución

por la que se le reconoce la discapacidad del 80%. Es decir, las secuelas estaban totalmente consolidadas y las intervenciones que se hicieron” en el Hospital “Z” y en el “A” “fueron para tratar dichas secuelas. Ahora bien, sin duda alguna la citada resolución determina de forma inequívoca la fecha del *dies a quo* para el cómputo del plazo de prescripción. Se sitúa esta en el 3 de abril de 2009. Toda vez que la reclamación ha sido interpuesta el 6 de mayo de 2015, nos encontramos ante una reclamación extemporánea, presentada seis años fuera de plazo, habiendo, por tanto, prescrito la acción”.

**8.** Obra incorporado al expediente el informe emitido por una asesoría privada, a instancia de la entidad aseguradora del Principado de Asturias, suscrito el 2 de noviembre de 2015 por un especialista en Cirugía Plástica y Reparadora y en Cirugía de la Mano y Nervios Periféricos. En él, tras analizar las intervenciones quirúrgicas que se le practicaron al reclamante, se concluye que “el paciente sufrió quemaduras graves y profundas en ambas manos que precisaron varias intervenciones para dar una cobertura estable (...). Cuando llega el paciente al (Hospital ‘X’) presentaba una contractura en flexión de los dedos importante. De forma temprana se dio rehabilitación al paciente (la primera consulta data del día 2 de febrero del 2006). Se trataron los dedos y ferulizaron en posiciones funcionales de la mano desde un inicio (...). Todos los tratamientos realizados” en el Hospital “X” y en el Hospital “Y” “eran necesarios para dotar a la mano de una buena capacidad funcional. Aportamos bibliografía que lo atestigua (...). Desgraciadamente en pacientes con lesiones tan graves, estadísticamente, se afecta en un porcentaje alto la movilidad. Las secuelas son de las quemaduras y no del tratamiento (...). La actuación de los diferentes servicios médicos queda ajustada a *lex artis*”.

**9.** Mediante oficio de 28 de diciembre de 2015, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios notifica al reclamante la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días, y le adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente.

Con fecha 7 de enero de 2016, se persona en las dependencias administrativas el perjudicado y obtiene una copia de la documentación obrante en aquel, según consta en la diligencia extendida al efecto.

No consta que se hayan formulado alegaciones.

**10.** El día 22 de febrero de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, ya que al haber sido “interpuesta el 6 de mayo de 2015 nos encontramos ante una reclamación extemporánea, presentada seis años fuera de plazo, habiendo, por tanto, prescrito la acción”.

**11.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 3 de marzo de 2016, 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 Sanidad, 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 el interesado activamente legitimado para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

En cuanto a la legitimación pasiva, se desprende del expediente que la asistencia sanitaria por la que se reclama fue prestada inicialmente en un hospital público, que derivó al paciente a otra Comunidad Autónoma y más tarde a un hospital privado que atiende mediante convenio singular a beneficiarios del Sistema Nacional de Salud, alcanzando su culminación en un centro privado al que también fue derivado desde la sanidad pública. En estas condiciones, y puesto que la asistencia que se cuestiona es la prestada en el hospital privado vinculado con el Servicio de Salud del Principado de Asturias mediante convenio singular, hemos de concluir que el Principado de Asturias está pasivamente legitimado en tanto que titular del servicio público sanitario, siempre sin perjuicio de la repetición de los costes a los que eventualmente debiera hacer frente, ante el titular del centro privado implicado, en el supuesto de que este resultara ser el directamente causante de los daños reclamados.

**TERCERA.-** El procedimiento administrativo que rige 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, aprobado por Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo (en adelante Reglamento de Responsabilidad Patrimonial).

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.

**CUARTA.-** 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 concurren, al menos, los siguientes requisitos: a) que no haya transcurrido el plazo de prescripción; b) la efectiva realización de una lesión o daño antijurídico, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas; c) que la lesión patrimonial sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos; y d) que no sea producto de fuerza mayor.

**QUINTA.-** Para determinar la fecha de inicio del plazo anual habrá de estarse al informe médico en el que se declare la finalización de las posibilidades terapéuticas curativas o se determine el alcance y consolidación de las secuelas, aun cuando continúe el tratamiento de modo paliativo o la rehabilitación para mejorar la calidad de vida o evitar complicaciones en la salud de los pacientes, puesto que la asistencia sanitaria, en estos casos, no modifica las secuelas que están estabilizadas previamente.

En el presente caso, como acertadamente señala la propuesta de resolución, consta acreditado en el expediente que al interesado se le reconoció un grado de discapacidad del 80% -dictamen técnico facultativo de 3 de abril de 2009 aportado por él mismo-, por lo que es en esta fecha cuando conoce, con seguridad absoluta, las secuelas que padece y su alcance, ya que las actuaciones médicas posteriores a la fecha señalada tienen todas ellas carácter rehabilitador, por lo que no pueden operar a los efectos de interrumpir la prescripción. Aunque en el referido dictamen se consigna que el grado de discapacidad es "revisable en marzo de 2014", la reclamación se presenta por el perjudicado con posterioridad a esa fecha, concretamente el 6 de mayo de 2015, y no acompaña ningún documento que pruebe que los conceptos en su día valorados han sufrido variación alguna, por lo que, siendo concedor de aquellas secuelas desde el 3 de abril de 2009, es claro que se han superado con creces los plazos legales, al haber transcurrido más de seis años desde el *dies a*

*quo.* En consecuencia, se ha producido la prescripción del derecho haciendo inviable el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial instada.

La contundencia de la prescripción impide entrar en el examen de la concurrencia de los restantes requisitos legales exigibles para el ejercicio de la acción de responsabilidad patrimonial.

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 ....., al haber operado la prescripción.”

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.