

Expediente Núm. 236/2016  
Dictamen Núm. 255/2016

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

*Fernández Pérez, Bernardo,*  
Presidente  
*García Gutiérrez, José María*  
*Zapico del Fueyo, Rosa María*  
*Fernández Noval, Fernando Ramón*

Secretario General:  
*García Gallo, José Manuel*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 2 de noviembre 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 1 de septiembre 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 derivados del fallecimiento de su hijo que imputa a un retraso diagnóstico.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 14 de diciembre de 2015, una letrada, en nombre y representación de la interesada, presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños derivados del fallecimiento de su hijo que imputa a la actuación del servicio público sanitario.

Expone que su hijo “falleció el día 6 de diciembre de 2013”, tras haber sufrido el 21 de agosto de ese mismo año un accidente de tráfico al empotrarse otro vehículo contra el que ocupaban él y otra persona, y que ello originó “un periplo de idas y venidas tanto al Hospital ..... como a los médicos de ambas compañías de seguros”.

Manifiesta que el mismo día del accidente “a las 1:53 horas estuvo (en) el Servicio de Urgencias del Hospital .....”, estableciéndose la impresión diagnóstica de “policontusionado”, y que “a las 21:30 horas” volvió, diagnosticándosele en esta ocasión “cefalea tensional”, y precisa que “se le hizo una ecografía de abdomen completo (incluye renal) con resultado `no objetivo líquido libre intra-abdominal. Hígado, bazo y riñones conservados”. Añade que “el día 23 de septiembre de 2013, a las 12:18 horas”, acudió nuevamente en el referido Servicio, apreciándose en este caso “lumbalgia postraumática” y que el 9 de octubre de 2013, a las 20:52 horas, se le diagnostica “lumbociática izquierda”.

Tras reseñar que los días 18 y 25 de octubre de 2013 fue asistido en el Centro de Salud ..... por “accidente de automóvil de NC en el mes de agosto. Visto ya varias veces en Urg. sigue con dolor, sobre todo lumbar con irradiación a MII hasta p. ext del gemelo”, indica que el 20 de octubre de 2013, a las 12:17 horas, vuelve al Servicio de Urgencias del Hospital ....., y que la impresión diagnóstica es de “lumbociática (...), cuadro sugestivo de discopatía L5-S1 (...), recomendando nueva valoración por mutualidad de accidentes sopesando la realización de estudios de RMN”.

Aclara que “el día 22 de octubre de 2013 se le hace una resonancia de columna lumbar” en la que se observa “edema óseo y fracturas trabeculares y morfológica del cuerpo de S1, sin otros hallazgos de interés patológico (...). El día 23 de octubre de 2013, a las 6:37 horas, estuvo en el Servicio de Urgencias del Hospital ..... por (...) dolor MII (...). El día 25 de octubre de 2015 (*sic*), a las 13:42 horas”, se consigna como impresión diagnóstica “lumbosacralgia postraumática”.

Subraya que tras la realización de diversas pruebas, el 20 de noviembre de 2013 se recoge como "impresión diagnóstica tumor de células redondas pequeñas azules compatible con sarcoma de Ewing/tumor neuroectodérmico primitivo. LOES hepáticas y pulmonares múltiples compatibles con metástasis", relatando la asistencia recibida con posterioridad al diagnóstico hasta el fallecimiento del paciente, el día 6 de diciembre de 2013.

Afirma que la defunción tuvo lugar "a consecuencia de una mala praxis porque no se le dio con el diagnóstico correcto desde el primer momento, porque se le estuvo tratando por el accidente de tráfico sin pensar que tenía otra enfermedad y lo que hizo fue que se le trató como si fuera un drogadicto y que su dolor no era real hasta que el 20 de noviembre de 2013 quedó ingresado porque sangraba, sino se le hubiera puesto otra inyección para el dolor y para casa, cuando falleció como un perro por los dolores que padeció".

Afirma que "es nexo causal claro y evidente el existente entre (...) el resultado de muerte por una metástasis (cáncer) y la mala atención prestada por los Servicios del Hospital ..... (...), sin seguir otros procedimientos para saber lo que realmente le estaba sucediendo (...) y no consistir en poner inyecciones para paliar el dolor de la pierna ocasionado por el accidente de tráfico".

Menciona "que el día 14 de enero de 2015 dictó Auto el Juzgado de 1.ª Instancia e Instrucción N.º 7 de Avilés", y que "el (...) 2 de febrero de 2015 se procedió al archivo de las (...) actuaciones".

Solicita una indemnización cuyo importe asciende a cien mil euros (100.000 €).

Acompaña copia de diversa documentación, entre la que destaca la siguiente: a) Certificado de defunción de su hijo. b) Distinta documentación médica, entre la que se incluyen los informes correspondientes a la asistencia prestada en el Servicio de Urgencias del Hospital ..... los días 21 de agosto, 23 de septiembre y 9, 20, 23 y 25 de octubre de 2013, y los informes emitidos en noviembre y diciembre de ese año durante la hospitalización del paciente por "tumor de células redondas pequeñas azules compatible con sarcoma de

Ewing/tumor neuroectodérmico primitivo". Igualmente, consta un escrito de 14 de enero de 2014, emitido por un Centro de Salud de León, en el que se detalla que el paciente ha sido atendido en tres ocasiones en su Servicio de Urgencias los días 11, 15 y 17 de agosto de 2013, así como un informe médico elaborado por el Centro de Salud ..... sobre la asistencia prestada al hijo de la reclamante durante los meses de agosto, octubre y noviembre de 2013. c) Auto del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción N.º 7 de Avilés de 14 de enero de 2015, en el que se acuerda "la práctica de la diligencia preliminar solicitada" por la reclamante con fecha 14 de diciembre de 2014, "consistente en que por las entidades" aseguradoras que se cita se aporte el "historial médico" del perjudicado "desde el día (en) que acaeció el accidente de tráfico, 21 de agosto de 2013, así como todas las pruebas que se le realizaron, entre ellas radiografías, resonancias magnéticas, así como sus informes médicos que obren en su poder, como previa al proceso que se propone promover" frente a dichas aseguradoras.

**2.** Mediante oficio de 22 de diciembre de 2015, el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado para elaborar el informe técnico de evaluación solicita a la Gerencia del Área Sanitaria III una copia de la historia clínica del paciente relativa al proceso de referencia, así como los informes de los Servicios de Urgencias y de Medicina Interna.

**3.** El día 8 de enero de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la representante de la interesada que no acredita su capacidad de representación, por lo que le confiere un plazo de diez para que proceda a la subsanación del defecto.

Con fecha 26 de enero de 2016, la representante de la perjudicada aporta una copia del poder notarial para pleitos otorgado por esta a su favor el 25 de enero de 2016.

4. Con fecha 27 de enero de 2015 (*sic*), el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la representante de la interesada 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.

5. El día 4 de febrero de 2016, el Director Económico y de Profesionales del Área Sanitaria III envía al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios una copia, en soporte digital, de la historia clínica del paciente y de los informes de los Servicios de Urgencias y de Medicina Interna del Hospital .....

En el emitido el 13 de enero de 2016 por el Jefe del Servicio de Medicina Interna se indica que “los fundamentos y motivos alegados en la reclamación se refieren fundamentalmente a la atención del paciente realizada previamente a este ingreso en los Servicios de Urgencias y Traumatología del Hospital ....., y no a problemas derivados del ingreso en que fue atendido” por el Servicio de Medicina Interna. Reseña que el fallecido “estuvo ingresado” en el mismo “entre los días 20 de noviembre y 6 de diciembre de 2013, fecha en la que (...) falleció. Durante este ingreso se realizó el diagnóstico del paciente y se instauró tratamiento paliativo del mismo”, y señala que “el informe que recoge exhaustivamente lo sucedido durante el ingreso es el (...) firmado” por el facultativo que especifica. A continuación, resume el cuadro que presentaba el enfermo, que ingresó “tras apreciarse adenopatías inguinales y nódulos pulmonares en una radiografía de tórax”, detectándose un “tumor y altísima agresividad, diseminado, que evoluciona muy rápidamente, falleciendo (...) durante el mismo ingreso en el que se realiza el diagnóstico”.

En el informe elaborado en la misma fecha por el Jefe de la Unidad de Urgencias del referido hospital se aborda la atención prestada en dicho Servicio desde el 21 de agosto de 2013 hasta el 25 de octubre de ese año. Indica que, “en total, en el periodo señalado el paciente solicitó atención en Urgencias en 7 ocasiones. En todos los casos (...) fue correctamente atendido en tiempo y

forma, realizadas las exploraciones complementarias que en cada consulta se estimaron convenientes, emitida una impresión diagnóstica y pautado el tratamiento que se estimó más adecuado. En este sentido, no constan en la documentación datos que corroboren la afirmación de mal funcionamiento del Servicio de Urgencias, de mala praxis, ni de negligencia./ En la primera consulta del día 21 de agosto, a la 1:53 h, el paciente fue atendido por policontusiones tras sufrir un accidente de tráfico, siendo los estudios complementarios practicados, incluida una ecografía abdominal, normales./ Ese mismo día, a las 21:03 h, consulta de nuevo por cefalea diagnosticada como tensional, rechazando el paciente el tratamiento analgésico./ En las siguientes ocasiones: 23 de septiembre, 9 de octubre, 20 de octubre, 23 de octubre y 25 de octubre, consulta en Urgencias por dolor en región lumbar e irradiación a pierna izquierda, con impresión diagnóstica de lumbociática. En dos ocasiones se relaciona el cuadro como causado por el accidente de tráfico sufrido el 21 de agosto; en otras (...) se sugiere una discopatía o radiculopatía. En dos ocasiones se solicitó valoración por el traumatólogo de guardia, no variando el diagnóstico inicial. En otra (...) el paciente aportó una resonancia magnética nuclear que no aportaba datos que sugirieran una causa distinta a la postraumática inicialmente sospechada./ Es necesario poner de manifiesto que el Servicio de Urgencias trató los episodios agudos que presentaba el paciente y solicitó, a criterio del facultativo de Urgencias, las consultas al Servicio de Traumatología, pero no es posible, en muchos casos, hacer diagnósticos de certeza./ El hecho de haber sufrido poco tiempo antes un accidente de tráfico hizo pensar en una clara relación causal entre el accidente y las quejas del paciente, lo cual dificultó el diagnóstico definitivo./ El presente informe ha sido revisado y corroborado por los facultativos del Servicio de Urgencias intervinientes en el caso”.

**6.** Mediante oficio de 14 de marzo de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios remite una copia del expediente completo a la correduría de seguros.

**7.** Obra incorporado al expediente, a continuación, el informe médico pericial emitido a instancia de la compañía aseguradora el 13 de junio de 2016 por un especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología. En él realiza diversas consideraciones médicas en relación con el sarcoma de Ewing, tumor “muy poco frecuente” y cuya aparición “en mayores de 25 años es excepcional”. Tras analizar la práctica médica, afirma que, “atendido de urgencia en el H. ....” después de sufrir un accidente de tráfico, “fue diagnosticado de policontusiones tras realizar las pruebas diagnósticas adecuadas (...). A lo largo de los meses siguientes le apareció un cuadro de lumbalgia y, más tarde, lumbociática izquierda que se relacionó con el accidente, como era lógico; más aún cuando en una RMN a mediados de octubre pareció apreciarse una ‘fractura oculta’ en la primera vértebra sacra (...). A los tres meses del accidente aparecieron signos claros de la existencia de otro tipo de patología que nada tenía que ver con el accidente de agosto; en concreto, signos de alguna enfermedad grave subyacente, como así se diagnosticó en pocos días tras su ingreso el 20-11-13 en M. Interna (...). El diagnóstico fue sarcoma de Ewing en fase avanzada, con pronóstico fatal, como así fue, al fallecer el paciente el 06-12-13”.

Concluye que, “tras el estudio de la documentación aportada, no se aprecia existencia de mala praxis alguna por parte de los profesionales de los Servicios de Urgencias” y de Cirugía Ortopédica y Traumatología “implicados en la asistencia a este paciente. El sarcoma de Ewing avanzado ya lo padecía previamente a la fecha del accidente de tráfico, siendo este una circunstancia intercurrente que no modificó la fatal evolución”.

**8.** Con fecha 16 de junio de 2016, un gabinete jurídico privado emite informe a instancias de la compañía aseguradora. En el, tras subrayar que “la actuación del servicio público de salud ha sido en este caso acorde a la *lex artis ad hoc*”, se sostiene que “la acción de responsabilidad patrimonial ejercitada (...) ha prescrito”, ya que “el fallecimiento del paciente se produjo el 6 de diciembre de 2013 y la reclamación fue presentada el 14 de diciembre de 2015”, habiendo,

por tanto, “transcurrido sobradamente el año desde haberse producido y manifestado el hecho lesivo, pudiendo haberse reclamado desde esta fecha, que en este caso viene constituida por el fallecimiento del paciente”. Destaca que “la demanda de diligencias preliminares presentada el 9 de diciembre de 2014 no interrumpe el plazo de prescripción, por dos motivos fundamentales (...): porque al presentarse el plazo para plantear la reclamación patrimonial ya había prescrito, al transcurrir un año desde el fallecimiento”, y “porque la presentación de esta demanda de diligencias preliminares solicitando la historia clínica no interrumpe la prescripción, según tiene declarado nuestra jurisprudencia”, que cita al efecto.

**9.** Mediante oficio notificado a la reclamante el 5 de julio de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios le comunica la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días.

No consta en el expediente que se hayan presentado alegaciones.

**10.** Con fecha 19 de agosto de 2016, la Coordinadora de Auditorías Asistenciales y Docentes elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. Entiende que la acción se encuentra prescrita, pues la fecha del fallecimiento -6 de diciembre de 2013- es la que “necesariamente ha de tomarse como *dies a quo* para el cómputo del plazo de prescripción”. Añade que, no obstante, procede la desestimación aun cuando no estuviera prescrita, dado que no puede atribuirse el resultado dañoso a la actuación del servicio público sanitario.

**11.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 1 de septiembre 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, 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.

En el despacho de la presente consulta tomamos en consideración la entrada en vigor el día 2 de octubre de 2016 de las Leyes 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. La disposición transitoria tercera de la Ley 39/2015, sobre régimen transitorio de los procedimientos -que carece de equivalente en la Ley 40/2015, salvo para los procedimientos de elaboración de normas en la Administración General del Estado-, determina que "A los procedimientos ya iniciados antes de la entrada en vigor de la Ley no les será de aplicación la misma, rigiéndose por la normativa anterior".

A estos efectos, en el supuesto analizado el procedimiento se inició mediante reclamación de la interesada registrada en la Administración del Principado de Asturias con fecha 14 de diciembre de 2015, lo que nos remite a la redacción entonces vigente de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), y al 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.

**SEGUNDA.-** Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la 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, pudiendo actuar por medio de representante con poder bastante al efecto, a tenor de lo establecido en el artículo 32 de la Ley citada.

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado en cuanto titular de los servicios frente a los que se formula reclamación.

**TERCERA.-** 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 Responsabilidad Patrimonial. 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, advertimos que, pese a que en el escrito en el que se confiere trámite de audiencia se indica que se adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente (previsión conforme con lo dispuesto en el artículo 11.1 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial), no consta entre la documentación remitida a este Consejo dicha relación.

Asimismo, 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 la acción se ejercite en plazo; 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.-** Se somete a nuestra consideración el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por una reclamación de daños que la interesada atribuye a la asistencia que se le dispensó a su hijo en sucesivas ocasiones tras haber sufrido un accidente de tráfico.

Consta en el expediente el fallecimiento del paciente, así como los diversos episodios por los que fue atendido en el Servicio de Urgencias del Hospital ....., al que aquel acudió entre los meses de agosto y octubre de 2013, por lo que debe apreciarse en el caso un daño real susceptible de ser reclamado.

Al examinar los requisitos necesarios para declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración procede verificar, en primer término, si la reclamación ha sido ejercitada dentro del plazo establecido al efecto. Al respecto, tanto el informe emitido por un gabinete jurídico privado a instancias de la compañía aseguradora como la propuesta de resolución afirman la prescripción de la acción, frente a la que no se pronuncia la reclamante -que no comparece durante el trámite de audiencia-.

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 14 de diciembre de 2015, y el fallecimiento del descendiente de la interesada se produce el día 6 de diciembre de 2013. Dado que, tal y como recoge la propuesta de resolución, el *dies a quo* ha de establecerse en la fecha del óbito, debemos concluir que la acción para reclamar ha prescrito.

No obsta a lo anterior la solicitud de diligencias preliminares formulada por la interesada el 9 de diciembre de 2014 (transcurrido más de un año desde la defunción) ante el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Avilés y dirigida frente a la aseguradora del vehículo implicado en el accidente. En particular, y sobre la falta de eficacia interruptiva de la solicitud de diligencias preliminares previas al ejercicio de la acción civil, el Tribunal Supremo ha declarado que “la diligencia preliminar para la obtención de la historia clínica constituye una actuación civil encaminada a la exigencia de responsabilidad en dicho orden, en cuyo ámbito pueda resultar adecuada para la pretensión a ejercitar en demanda conforme la naturaleza del procedimiento jurisdiccional civil (...), mas carece de necesidad en lo que nos ocupa” (en referencia a la presentación de una reclamación de responsabilidad patrimonial), “siendo durante la instrucción del expediente temporáneamente iniciado cuando puede obtenerse la prueba oportuna, cual es la historia clínica cuando la reclamación dimana del funcionamiento de los servicios públicos sanitarios y los informes periciales consecuentes”, concluyendo que “es claro (...) que el ejercicio de la diligencia preliminar a la acción civil era claramente innecesaria e inadecuada, sin eficacia interruptiva del plazo de prescripción de un año establecido por el art. 142.5 de la Ley de Procedimiento Administrativo, de manera que cuando presentó la reclamación de responsabilidad patrimonial por funcionamiento anormal de la Administración sanitaria había transcurrido ya más de un año desde que pudo ser ejercitada” (Sentencia de 16 de diciembre de 2011 -ECLI:ES:TS:2011:8829-, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4.ª).

En tales circunstancias, este Consejo entiende que la pretensión ahora examinada ha de ser desestimada por extemporánea. Lo anterior nos exime de cualquier otra consideración respecto a la efectividad del daño invocado, así como sobre la relación de causalidad existente entre el mismo y el funcionamiento del servicio público sanitario.

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.