

Expediente Núm. 225/2016  
Dictamen Núm. 283/2016

**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 1 de diciembre 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 18 de agosto de 2016 -registrada de entrada el día 22 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por los daños y perjuicios sufridos al caer de una camilla en un hospital público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** El día 25 de noviembre de 2015, el interesado presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños físicos y morales derivados de una caída sufrida en el Hospital “X” el día 27 de noviembre de 2014.

Señala que en la fecha mencionada, y debido al aumento de la disnea que venía padeciendo, decidió acudir al Hospital “X”, precisando que realizó el desplazamiento en taxi y que a la llegada al centro hospitalario el propio taxista

le "tuvo que ayudar a salir del vehículo porque, dado mi estado físico, precisaba de asistencia para moverme".

Manifiesta que estando ya en el Servicio de Urgencias del centro hospitalario se cayó de la camilla rompiéndose ambas caderas. En cuanto a las circunstancias en las que se produjo el percance, reseña que "no es cierto que la caída fuese casual, ni que me estuviese levantando o me hubiese bajado intencionadamente. Lo cierto es que, dado mi volumen corporal y mi estado de agitación por no poder respirar -pedí en voz alta que me asistiese alguna enfermera, siendo infructuosa mi petición de auxilio- me caí de la cama de Urgencias por carecer de las oportunas barreras que lo hubieran impedido".

Indica que como consecuencia de esta caída "soy dependiente para todas las actividades diarias, excepto comer./ La rotura de ambas caderas me ha producido una incapacidad permanente absoluta, pudiendo considerarse un gran inválido. Antes de este incidente podía comer y asearme solo. No dependía de otras personas para mis quehaceres cotidianos, como me veo obligado en la actualidad".

Solicita una indemnización por importe de sesenta mil euros (60.000 €).

Adjunta a su escrito ocho informes médicos relativos al episodio que motiva la reclamación.

**2.** El día 23 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 VII una copia de la historia clínica del perjudicado relativa al episodio al que se refiere la presente reclamación, así como un informe del Servicio de Urgencias del Hospital "X", lo que se reitera el 8 de febrero de 2016.

El 12 de febrero de 2016, la Gerente del Área Sanitaria VII remite al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios una copia de la historia clínica del paciente en soporte digital y el informe elaborado por el Director del Área de Gestión Clínica de Urgencias del Hospital "X" En este último, confeccionado, según manifiesta su firmante, "tras haber revisado los documentos registrados en Selene y haberme entrevistado con el personal de

enfermería al cargo del paciente el día 27 de noviembre de 2014”, se indica que a su llegada a Urgencias “se le realizan las medidas habituales en estos casos, que incluyen, además de la valoración inicial de enfermería y la valoración médica inicial, la cumplimentación de la Escala de Barthel para determinar la capacidad funcional del paciente. El resultado de estas valoraciones no registra que el paciente mostrara un ‘estado de agitación’, sino que estaba ‘COC’ (consciente, orientado en tiempo y espacio y colaborador); en la Escala de Barthel se determina su dependencia moderada, por lo que se informa al paciente que en caso de precisar cualquier tipo de movilización debe solicitar ayuda al personal de enfermería (...). Se procede a la colocación de las barreras físicas de la camilla de exploración (barandillas), ante lo cual (...) solicita que sea bajada una de ellas para su propia comodidad, dado que, por estar a tratamiento con diuréticos, precisa (...) orinar con frecuencia. Se explica (...) la importancia de la colocación de las medidas físicas por su propia seguridad y de que no debe incorporarse por su propios medios a orinar, pese a ello insiste en su planteamiento de mantener únicamente una barrera. Dado que el estado del paciente era de consciente, orientado y colaborador, sin evidencia de estado de agitación ni de signos que contraindicaran de forma absoluta esta medida, se le permite que pueda permanecer una barrera bajada, con la insistencia verbal en que no puede realizar ningún desplazamiento ni incorporarse sin avisar al personal de enfermería, a lo que el paciente accede (...). Posteriormente, sin que mediara aviso detectado por el personal de Urgencias, el personal de enfermería detecta la caída por el ruido generado, acudiendo al box de exploración, donde se encuentra al paciente ‘en el suelo sentado, consciente, orientado, no TCE’, registrando además que (...) refiere que ‘se levanta por su cuenta a orinar’”.

**3.** Mediante escrito de 8 de enero de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica al interesado 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.

**4.** El día 18 de febrero de 2016, el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado al efecto elabora el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él concluye que, a la vista de la documentación incorporada al expediente, “la caída sufrida por el reclamante se debe única y exclusivamente a su conducta, no pudiendo imputarse responsabilidad alguna a la Administración sanitaria”, por lo que propone desestimar la reclamación presentada.

**5.** Con fecha 22 de febrero de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios remite una 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.

**6.** A instancias de la compañía aseguradora, el 15 de junio de 2016 emite informe un gabinete jurídico privado. En él se concluye que “no ha quedado acreditada la existencia de la omisión de un deber imputable al servicio asturiano de salud (...). No ha quedado acreditado el nexo causal entre el daño alegado y el funcionamiento del servicio sanitario público (...). No existe antijuridicidad (...). Dado lo anterior no procede otorgar indemnización”.

**7.** Con fecha 30 de junio de 2016, la Directora General de Política Sanitaria comunica al interesado la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días y le adjunta una relación de los documentos obrantes en el expediente.

El 12 de julio de 2016 comparece en las dependencias administrativas un letrado, actuando en nombre y representación del perjudicado, tal y como acredita mediante poder notarial, y se le hace entrega de un CD que contiene copia de los documentos obrantes hasta esa fecha en aquel, según se hace constar en la diligencia extendida al efecto.

En fecha que no es posible determinar por resultar ilegible el registro correspondiente, el interesado presenta en la Administración del Principado de Asturias un escrito de alegaciones en el que señala que “no es cierto que el compareciente pidiese que le dejaran bajada una de las barreras físicas de la camilla para poder levantarse a orinar. Ni (...) tampoco que estuviese consciente y totalmente orientado./ Al respecto, no consta en ninguno de los documentos médicos del expediente tal petición, ni que se hubieran puesto primeramente las sedicentes barreras para posteriormente bajar una (...). Figura en los antecedentes del informe médico obrante en la página 9 del expediente (que) a fecha de su ingreso precisaba ayuda para asearse, vestirse y bastón para deambular. Asimismo, en los antecedentes personales del informe de traslado a Traumatología” del Hospital “Y” se indica que es “parcialmente dependiente para actividades básicas, limitado por disnea habitual a mínimos-moderados esfuerzos y deambulación con andador. Obesidad mórbida./ Su estado físico y de salud no era el idóneo para poder levantarse por sí solo de una camilla. Era absolutamente desaconsejable dejarlo sin barreras de protección, aun cuando lo hubiera pedido así (lo que negamos tajantemente)”.

Finalmente propone, como prueba respecto al estado físico del compareciente (...), la testifical del taxista (...) que lo transportó desde su domicilio hasta el Servicio de Urgencias hospitalario”.

Con fecha 20 de julio de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios remite una copia de las alegaciones presentadas a la compañía aseguradora.

**8.** El día 25 de julio de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, al considerar, a la vista de lo actuado, que “en el expediente administrativo hay constancia de que se procedió a la colocación de las barreras físicas de la camilla de exploración (barandillas), ante lo cual el paciente solicitó que fuese bajada una de ellas para su propia comodidad, dado que, por estar a

tratamiento con diuréticos, precisaba orinar con frecuencia. Se explicó (...) la importancia de la colocación de las medidas físicas por su propia seguridad y de que no debe incorporarse por sus propios medios a orinar, pese a ello insiste en su planteamiento de mantener únicamente una barrera. Dado que el estado del paciente era de consciente, orientado y colaborador, sin evidencia de estado de agitación ni de signos que contraindicaran de forma absoluta esta medida, se le permite que pueda permanecer una barrera bajada, con la insistencia verbal en que no puede realizar ningún desplazamiento ni incorporarse sin avisar al personal de enfermería, a lo que el paciente accede. Posteriormente, sin que mediara aviso detectado por el personal de Urgencias, el personal de enfermería detecta la caída por el ruido generado, acudiendo al box de exploración, donde se encuentra al paciente `en el suelo sentado, consciente, orientado, no TCE´, registrando además que (...) refiere que `se levanta por su cuenta a orinar´”.

Sobre la petición del reclamante de que sea deducido testimonio al taxista que lo trasladó desde su domicilio al hospital, en esta propuesta de resolución se deniega tal petición, al considerar que la testifical propuesta “es manifiestamente improcedente e innecesaria, ya que consta que el paciente fue evaluado a su ingreso por los profesionales sanitarios encargados de su asistencia. A su llegada al Área de Urgencias se le realizaron las medidas habituales en estos casos, que incluyen, además de la valoración inicial de enfermería y la valoración médica inicial, la cumplimentación de la Escala de Barthel para determinar la capacidad funcional del paciente”.

**9.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 18 de agosto 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 del interesado registrada en la Administración del Principado de Asturias el día 25 de noviembre 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 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.

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 25 de noviembre de 2015, habiendo tenido lugar los hechos de los que trae origen el día 27 de noviembre de 2014, 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 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, 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, de 76 años de edad al momento de los hechos, acude el 27 de noviembre de 2014 al Servicio de Urgencias del Hospital "X" ante el agravamiento de una de sus dolencias, en concreto disnea, y encontrándose en los boxes del referido Servicio sufre una caída que le provoca la rotura de ambas caderas, no subsidiaria de abordaje quirúrgico, dado el carácter pluripatológico del paciente y los riesgos asociados a esta circunstancia, tal y como figura en su historia clínica.

Con estos antecedentes, el interesado formula reclamación de responsabilidad patrimonial al considerar que el percance padecido al caer desde la camilla en la que se encontraba en los boxes del Servicio de Urgencias fue debido a que aquella carecía de las oportunas barreras de seguridad que hubieran impedido este suceso, conceptuando tal circunstancia como un incumplimiento de la *lex artis*.

Existe constancia en el expediente de la caída sufrida por el perjudicado en los boxes del Servicio de Urgencias del Hospital "X" el 27 de noviembre de 2014, así como de las lesiones provocadas por la misma -rotura de ambas caderas-, por lo que debemos considerar acreditada la realidad de estos daños.

Ahora bien, la existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado no puede significar por sí misma la declaración de

responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias, toda vez que es preciso examinar si se dan las circunstancias que permitan reconocer al interesado el derecho a ser indemnizado por concurrir los demás requisitos legalmente exigidos. En concreto, hemos de determinar si el daño es consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario.

Así lo estima el perjudicado, para el que -como ya señalamos- la caída sufrida fue consecuencia de que la camilla en la que se encontraba postrado carecía de las oportunas barreras de seguridad que hubieran impedido el accidente.

En cambio, la Administración sanitaria entiende que la reclamación ha de ser desestimada, al atribuir el daño sufrido por el reclamante única y exclusivamente a su propio comportamiento, lo que rompe todo nexo causal con el funcionamiento del servicio público sanitario; conclusión que obtiene tras razonar que “en el expediente administrativo hay constancia de que se procedió a la colocación de las barreras físicas de la camilla de exploración (barandillas), ante lo cual el paciente solicitó que fuese bajada una de ellas para su propia comodidad, dado que, por estar a tratamiento con diuréticos, precisaba orinar con frecuencia. Se explicó (...) la importancia de la colocación de las medidas físicas por su propia seguridad y de que no debe incorporarse por sus propios medios a orinar, pese a ello insiste en su planteamiento de mantener únicamente una barrera. Dado que el estado del paciente era de consciente, orientado y colaborador, sin evidencia de estado de agitación ni de signos que contraindicaran de forma absoluta esta medida, se le permite que pueda permanecer una barrera bajada, con la insistencia verbal en que no puede realizar ningún desplazamiento ni incorporarse sin avisar al personal de enfermería, a lo que el paciente accede. Posteriormente, sin que mediara aviso detectado por el personal de Urgencias, el personal de enfermería detecta la caída por el ruido generado, acudiendo al box de exploración, donde se encuentra al paciente `en el suelo sentado, consciente, orientado, no TCE´, registrando además que (...) refiere que `se levanta por su cuenta a orinar´”.

Planteada la cuestión en los términos expuestos, la respuesta a la cuestión ahora examinada -si la caída es o no consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario-, y partiendo del dato reconocido por la propia Administración sanitaria de que la camilla donde se encontraba acostado tenía bajada una de sus barandillas, solamente puede obtenerse previo análisis de los antecedentes personales del enfermo, para determinar, a la vista de los mismos, si era imprescindible o no que la camilla tuviera levantadas, no una -como parece ser que aconteció-, sino las dos barandillas de las que estaba dotada.

Pues bien, entre los antecedentes personales del enfermo figuran algunos, como su edad -76 años-, que al momento de aquel ingreso precisaba "ayuda para aseo y vestido", que "deambula con bastón por problemas óseos" y su "obesidad mórbida", que merecen ser destacados, así como la circunstancia de que en la hoja de formulario relativa a la caída se recojan, entre los indicadores relativos a las "medidas de protección previas", el uso de "barandillas".

A la vista de ellos, resulta obvio -a nuestro entender- que la decisión adoptada por el Servicio de Urgencias de acceder a su ruego de que le fuese bajada una de las barandillas de la camilla en la que se encontraba postrado, a pesar de la advertencia de que no se incorporara en ningún caso a orinar por sus propios medios, no deja de suponer la creación de una situación de riesgo que constituye un peligro objetivo para un paciente con esos antecedentes, y de cuyas consecuencias dañosas, de materializarse, tal y como desgraciadamente aconteció, debe responder la Administración sanitaria titular del servicio. Por ello, concluimos que existe relación de causalidad entre el irregular funcionamiento del servicio público sanitario y el daño sufrido por el interesado.

Ahora bien, esta conclusión, que conduce a dictaminar la pertinencia de declarar la responsabilidad de la Administración por las lesiones sufridas por el reclamante, ha de ser modulada, ya que a la producción del efecto lesivo materializado no resulta ajena la propia conducta del perjudicado, toda vez que,

además de que fue él mismo con su petición de que se le bajara una de las barandillas de la camilla el agente desencadenante del proceso de creación de la situación de peligro, es evidente que con su actitud, haciendo caso omiso de las instrucciones facilitadas en orden a evitar cualquier desplazamiento o incorporación sin avisar al personal de enfermería, contribuyó de manera necesaria a la producción del efecto lesivo.

En definitiva, si bien existe responsabilidad de la Administración sanitaria en el hecho dañoso, la decisiva participación del reclamante en la producción del daño nos lleva a concluir que existe una responsabilidad compartida entre la Administración responsable del servicio y el interesado.

**SÉPTIMA.-** Procede, en consecuencia, valorar la cuantía de la indemnización solicitada sobre la base de los daños y perjuicios efectivamente acreditados.

A tales efectos, el reclamante, aplicando por analogía las tablas del sistema de valoración para las víctimas de accidentes de tráfico, y considerando “que padezco secuelas que me inhabilitan para realizar cualquier ocupación o actividad, incluso las más esenciales de mi vida diaria. Ponderando que tengo 77 años de edad y mis anteriores patologías”, solicita una indemnización de 60.000 €.

Dado el sentido desestimatorio de la propuesta, la Administración no ha practicado ningún acto de instrucción tendente a la comprobación de los daños alegados, ni ha analizado la valoración efectuada por el interesado, por lo que este Consejo carece de elementos de juicio para precisar el importe de la indemnización que procede.

En estas condiciones, a las que se une la pluripatología previa del reclamante y la incidencia que en la misma haya podido producir la rotura de ambas caderas, ha de ser la Administración, a través de los actos de instrucción que considere necesarios para la comprobación de los citados extremos, la que debe fijar la cuantía de la indemnización, teniendo en cuenta que la cantidad resultante deberá ser minorada en un cincuenta por ciento, dada la

responsabilidad compartida, a partes iguales, entre el reclamante y la propia Administración sanitaria.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, estimando parcialmente la reclamación presentada por ....., indemnizarlo en los términos expresados en el cuerpo de este dictamen.”

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.