

Expediente Núm. 259/2016  
Dictamen Núm. 313/2016

**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 ordinaria por procedimiento escrito del día 29 de diciembre de 2016, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 3 de octubre de 2016 -registrada de entrada el día 14 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por los daños derivados del funcionamiento del servicio hospitalario de citaciones.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 11 de diciembre de 2015, la interesada presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños morales que anuda al hecho de no ser atendida en la fecha en que estaba citada en el Hospital ..... por no aparecer “en la lista de citas”.

Expone que el día 3 de diciembre de 2015, cuando estaba citada para el Servicio de Cardiología, al ver que no era llamada mostró el justificante de la cita “a la enfermera”, quien le respondió que no podían atenderla al no

aparecer "grabado en el ordenador de consultas externas", por lo que se le proporcionó una nueva cita para el 22 de enero de 2016.

Cuantifica el daño en tres mil euros (3.000 €), en cuanto la incidencia deriva en "una serie de trastornos para mi salud, como es la incertidumbre de mi situación de Cardiología, el tener que madrugar para desplazarme desde Sotrondio al hospital en bus y volver para no ser atendida, y el retraso en ser atendida en más de un mes por las fiestas navideñas".

Acompaña a su escrito copia de los volantes de citación (para el 3 de diciembre y el 22 de enero) en los que aparece como domicilio uno distinto del que la interesada señala en su escrito de reclamación (ambos en San Martín del Rey Aurelio), en blanco el espacio correspondiente a su "(teléfono)" y la indicación común o formularia de "recuerde comunicarnos cualquier cambio de dirección o teléfono", junto con un número para el preaviso en caso de inasistencia ("para que su cita pueda ser aprovechada por otra persona"). Igualmente, adjunta un informe del Centro de Salud ..... en el que se recoge que sufre "taquicardia paroxística".

**2.** Mediante oficio de 8 de enero de 2015 (*sic*), el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios comunica a la perjudicada la fecha de recepción de su reclamación en el Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios, 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 2 de febrero de 2016, la interesada presenta un escrito en el que indica que al acudir a su cita de 22 de enero no la pueden atender "porque la cita nuevamente no fue grabada en el ordenador", precisando que "como consecuencia de ello tuvo que ser atendida por un ataque de ansiedad y depresión", por lo que al daño moral se unen "los daños físicos derivados" de ese padecimiento, y solicita que "se amplíe la indemnización" a treinta mil euros (30.000 €). Acompaña un nuevo volante de citación para el 11 de febrero de 2016.

**4.** Previa petición formulada por el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas, el Gerente del Área Sanitaria VIII le remite el informe rubricado por la Jefa del Servicio de Atención al Ciudadano. En él explica que, tras remitir a la paciente la cita para el 3 de diciembre de 2015, “el día 20-10-2015 se le realizó reprogramación de su cita para adelantarla al día 11-11-2015, enviándose carta relativa a dicha reprogramación el mismo día 20-10-2015 (...). También, como es habitual, se le envió un sms recordatorio unos días antes de la cita. Ese mismo día se realizó reprogramación de unas 90 citas de Cardiología por la misma razón que a esta paciente, que fueron comunicadas así mismo por carta, sin que existiese ningún problema con dichos cambios de cita (...). Se le realizó citación para unos días posteriores que también sufrieron más reprogramaciones, comunicadas además por carta, sin que por lo que nos consta hubiera problemas por la notificación a través de este medio”. Concluye que “el problema ocurrido en la consulta no era de carácter informático, sino que la paciente no figuraba (...) por haber sido cambiada su cita”.

**5.** Asimismo, se incorporan al expediente el informe elaborado por el Director del Área de Gestión Clínica de Medicina Interna, en el que consta que la paciente “fue atendida en la consulta de Cardiología (...) el día 22 de enero de 2016 por petición de interconsulta desde Atención Primaria”, y el emitido por la Jefa del Servicio de Informática, al que se adjuntan extractos del registro informático de citas (aparecen todas, y consta que la paciente no asiste a la de 11 de noviembre de 2015), y del de “sms enviados” (en este último figuran solo los recordatorios de las citas de 11 de noviembre de 2015, 11 de febrero de 2016 y 17 de febrero del mismo año), reseñando la informante, en cuanto a la cita de 22 de enero, que “el 17-12-2015 se reprograma esta cita para el 3-02-2016./ El 18-01-2016 se reprograma esta cita para el 11-02-2016./ El 11-02-2016 la paciente acude a la consulta”.

**6.** El día 31 de marzo de 2016, el Inspector de Servicios y Centros Sanitarios designado al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él observa que los cambios en las citas fueron comunicados “por medio de correo postal” y, con cinco días de antelación, “mediante mensaje de texto al número que la paciente facilitó al centro sanitario”, de manera que “la Administración actuó de una manera diligente y ordenada y siguiendo los protocolos establecidos para la gestión de citas”.

**7.** Evacuado el trámite de audiencia, la interesada comparece en las dependencias administrativas y obtiene una copia del expediente.

El día 1 de julio de 2016, presenta un escrito de alegaciones en el que expone que el mensaje recordatorio de la cita de 11 de noviembre de 2015 no llegó a su móvil personal, por lo que solicita “que se oficie a la compañía” telefónica que señala para que certifique al respecto, y, en cuanto a la cita de 22 de enero, que “no consta ni siquiera el registro de envío de ningún (mensaje) (...) anulando dicha consulta”, poniendo de manifiesto que los mensajes de texto “solo empezaron a llegar y ser enviados (...) a partir de la imposibilidad de asistencia a esta segunda cita”.

En lo que atañe a las comunicaciones por correo postal, se indica que no se han aportado al expediente “copia de las cartas enviadas ni justificante del acuse de recibo de las mismas”, por lo que solicita “prueba complementaria de unir al expediente las cartas enviadas con el cambio de la cita”.

**8.** Con fecha 7 de julio de 2016, el Servicio instructor solicita documentación complementaria a la Gerencia del Área Sanitaria VIII sobre la “trazabilidad de los mensajes de texto” y las “copias de las cartas enviadas a la reclamante con motivo de la cancelación o reprogramación de citas, al igual que copia del resguardo de depósito en correos de las cartas y dirección a la cual se remitieron las mismas”.

El día 14 de julio de 2016, el Gerente del Área Sanitaria VIII le remite el informe de la Jefa del Servicio de Atención al Ciudadano en el que se indica que se adjunta documento sobre trazabilidad de los mensajes de texto y se especifica que “las cartas enviadas a los pacientes sobre reprogramaciones de citas no llevan acuse de recibo ni se guarda copia de las mismas”. En el documento que se acompaña figuran los tres mensajes de texto que recuerdan las citas de 11 de noviembre de 2015, 11 de febrero de 2016 y 17 de febrero de 2016 -incorporados ya al expediente junto con el anterior informe-.

**9.** El día 19 de septiembre de 2016, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio. En ella razona que la Administración no está obligada a remitir la comunicación de las citas, o su modificación, por correo certificado, ni a guardar copia de las cartas enviadas, siendo práctica habitual acudir al correo ordinario.

Respecto a los mensajes de texto, indica que “se remitieron a la interesada los preceptivos recordatorios de citas”, siendo su recepción o el “correcto funcionamiento del terminal móvil” responsabilidad de aquella.

Añade que el desencadenante del daño es imputable a la propia perjudicada, en cuanto que no acude “a la consulta reprogramada para 11 de noviembre -cuyo cambio se notificó y se recordó con una antelación de cinco días al número de teléfono por ella facilitado-”, lo que motivó el retraso en la asistencia y con ello la situación de incertidumbre invocada.

**10.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 3 de octubre 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 el 11 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.

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 11 de diciembre de 2015, y su objeto se amplía en febrero de 2016, por daños que se anudan a la desatención sufrida en unas citas hospitalarias de los mismos meses y año, 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.

Ahora bien, advertimos en la práctica administrativa, y en relación con el registro en la Administración del Principado de Asturias, los mismos problemas que ya pusimos de manifiesto en los Dictámenes Núm. 160/2015 y 163/2015, entre otros, y a las consideraciones allí realizadas nos remitimos.

Asimismo se observa, en relación con las diligencias de prueba instadas por la interesada en su escrito de alegaciones a la vista de lo actuado, que se prescinde -por motivos que se explicitan en la propuesta de resolución- de la práctica de una de ellas ("que se oficie a la compañía" telefónica que se señala para que certifique la falta de recepción del mensaje de texto recordatorio de la cita de 11 de noviembre de 2015), al tiempo que se omite someter a su consideración el resultado de la llevada a efecto (se informa que "las cartas enviadas a los pacientes sobre reprogramaciones de citas no llevan acuse de recibo ni se guarda copia de las mismas"). Al respecto, se advierte la ausencia del formal rechazo de la prueba que no se practica, consistente en el requerimiento a la empresa de telefonía, si bien en la propuesta de resolución se justifica el fondo de la decisión administrativa en que la efectiva recepción del mensaje remitido por el servicio de salud escapa de su ámbito de responsabilidad, una vez que se constata la realidad del mismo. Igualmente, se aprecia que el derecho de defensa de la interesada no se menoscaba por no ponerle de manifiesto el resultado -negativo- de la diligencia practicada para la incorporación de las copias de las cartas remitidas por correo ordinario y sus acuses de recibo, pues la resolución de esta controversia descansa pacíficamente en la ausencia de esos elementos, habiendo deducido ya la reclamante -de la falta de copia y de acuse de recibo- la ausencia misma de la comunicación. Ahora bien, en cuanto a la diligencia cuya práctica se omite, su proposición tardía no excusa la necesidad de incorporar en la resolución definitiva el pronunciamiento específico sobre su inadmisión, exigido por el artículo 80.3 de la LRJPAC, cuya motivación de fondo se recoge

adecuadamente en la propuesta. Observación esta que tiene la consideración de esencial a efectos de lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, y en el artículo 6.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo del Principado de Asturias.

Por último, apreciamos 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.

**SIXTA.-** La interesada reclama el resarcimiento de los daños personales derivados del hecho de no ser atendida por el servicio público sanitario en dos fechas en las que estaba citada para la valoración de su cardiopatía, invocando la falta de comunicación de la reprogramación de aquellas citas.

La realidad de la falta de atención sanitaria cuando la reclamante se presentó a las citas y el consecuente daño personal -por cuestionable o exigua que resulte su entidad- queda acreditada con los volantes de citación aportados al expediente y los informes de la Jefa del Servicio de Informática.

Ahora bien, la existencia de un daño efectivo, individualizado y susceptible de evaluación económica 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 aquel se encuentra causalmente unido al funcionamiento del servicio público y que es antijurídico.

En el supuesto analizado, la reclamante no invoca una infracción de la *lex artis* -en su sentido técnico, de criterio valorativo de la corrección de un acto médico-, pues el daño cuyo resarcimiento se impetra no se anuda a la dilación en la asistencia o la improcedencia de las reprogramaciones de las citas, sino al hecho de no haberse comunicado oportunamente que las citaciones a las que la interesada acudió ya no eran efectivas.

Es doctrina reiterada de este Consejo que en ausencia de un estándar legal el servicio público ha de delimitarse en términos de razonabilidad -pues se detiene a las puertas de lo inasumible-, debiendo demandarse de la Administración una adecuada diligencia para que un riesgo mínimo no se transforme, por su acción u omisión, en un peligro cierto, pero no que elimine o, en su defecto, cubra todo tipo de riesgos, porque se convertiría en un seguro universal que trasladaría a la sociedad en su conjunto la responsabilidad de cualquier manifestación dañosa de sucesos que, aunque ocurran con ocasión del uso de un servicio público, debe soportar el particular como riesgos generales de la vida individual y colectiva.

En el caso planteado los servicios informantes reconocen que -por razones de operatividad, y para evitar el colapso al que conduciría otra mecánica- las reprogramaciones de citas no se notifican de forma que quede constancia fehaciente de su recepción -ni cabría aguardar a la llegada de los acuses de recibo-, sino por un doble cauce, el correo ordinario y el mensaje al terminal móvil que proporciona el paciente; operativa que obedece a razones atendibles, no contraría ninguna norma o protocolo y cuya efectividad requiere, al mismo tiempo, de la colaboración del interesado, al que expresamente se le advierte, en cada volante de citación, que ha de comunicar "cualquier cambio de dirección o teléfono". Paralelamente, por las mismas necesidades de agilidad, tampoco se impone al usuario la carga de preavisar fehacientemente en caso de inasistencia, incorporándose, tanto en los mensajes de texto como en los volantes impresos, un número de teléfono al efecto ("para que su cita pueda ser aprovechada por otra persona").

Ambas indicaciones constan a la aquí reclamante, a la vista de los volantes que ella misma aporta, y, si bien no se documenta que se le haya enviado mensaje alguno a su teléfono sobre los cambios de fecha de las citas, no puede presumirse al mismo tiempo que no se le hubiera comunicado por correo ordinario. En efecto, la Administración sanitaria solo es capaz de acreditar el envío de tres mensajes de texto -ninguno de ellos referido a la reprogramación de las citas controvertidas-, lo que conduciría a asumir el relato de la interesada de no mediar un primer cauce de comunicación -el correo postal- que cabe calificar de medio ordinario, en cuanto que no todos los usuarios disponen de un teléfono móvil y el "sms" se articula como mero "recordatorio". Para la comunicación ordinaria los pacientes aportan una dirección de correo postal, y asumen su corrección y actualización, tal y como se explicita en los volantes impresos. Advertido esto, parece deducirse de lo actuado que las señas proporcionadas por la interesada no son correctas, o no sirven a la efectividad de las comunicaciones ordinarias, pues, resultando admisible que por descuido se hubiera omitido un envío, se observa aquí que son múltiples y de distintas remesas las cartas que la afectada no recibe; consta así su inasistencia a una cita el 11 de noviembre de 2015, su desconocimiento de las dos posteriores reprogramaciones y su manifestación de no tener constancia de los avisos que se le remiten a su terminal móvil. Aparentemente, los volantes impresos que se le proporcionan se le entregan *in situ* al acudir a los servicios médicos. De este modo, siendo las señas incorrectas, la causa del daño no es residenciable en la Administración sanitaria, en cuanto que es la interesada la que aporta su dirección postal, y ante las incidencias sufridas (al menos, desde su inasistencia el 11 de noviembre) debió advertir el equívoco y proceder a la actualización de datos que se le encarece en los propios volantes. De ser las señas correctas tampoco sería imputable al servicio sanitario el fracaso de las comunicaciones, pues siendo varias -y no una puntualmente- las que no llegan a buen término nada autoriza a presumir que se prescindiera en este caso del envío de las misivas conforme a la mecánica común y protocolaria de aquel servicio.

Ahora bien, al lado de esas eventuales irregularidades ajenas al servicio sanitario, cabe apreciar que el funcionamiento de este abunda en la confusión que deriva de la asistencia en vano de la paciente, pues cuando esta acude el 3 de diciembre de 2015 no se despeja el equívoco -que la afectada atribuye a su no inclusión en el listado de ese día por error material-, limitándose el servicio a proporcionarle una nueva cita; es más, en los volantes de las citaciones sustitutivas de otras no aparece alusión alguna a esta circunstancia o de la que se induzca la cancelación de la cita anterior, y no consta en lo actuado el envío de mensajes de texto indicativos de la cancelación de las citas programadas, mientras que sí queda registrado el envío de tres "sms" relativos a distintas citas, y las cancelaciones de las ya comunicadas no merecen una atención menor. Esta mecánica, cuya mejora ha de reputarse asumible por la Administración, contribuyó a que la reclamante se mantuviera en el equívoco y podría provocar que entrara en juego el mecanismo de la concausa, en cuanto que las citas controvertidas fueron efectivamente comunicadas de un modo u otro, pero no su cancelación: con los envíos impresos, porque parecen documentar una nueva cita sin expresa referencia a la anulación de otra (aunque pueda inferirse), y con los telemáticos o recordatorios por esta misma circunstancia y porque no hay vestigio de que por este medio se hayan notificado las cancelaciones.

En cualquier caso, hemos de detenernos en la verdadera significación del daño causado, reparando en que no se acciona aquí por daños materiales, ni existe soporte probatorio de lo reclamado al margen del padecimiento moral. En efecto, la interesada alude en su segundo escrito a ciertos sufrimientos físicos adicionales, pero nada se documenta al respecto a lo largo del procedimiento. Por tanto, nos enfrentamos al resarcimiento del daño moral ligado a la asistencia en vano a dos citaciones hospitalarias que se anuda al funcionamiento irregular del servicio público, sin que resulte ahora trascendente si quien lo sufre residencia el vicio en la confección de los listados o en la comunicación de las cancelaciones. Aislado así el perjuicio resarcible, se advierte que es un criterio socialmente aceptado que la parte

que no acude a una cita concertada debe una recta explicación, pero no una compensación por daños morales, de no mediar caso excepcional o perjuicios de otra naturaleza cumplidamente probados. De hecho, existe una pluralidad de imponderables que pueden frustrar -por razones atendibles- la efectividad del encuentro, y tampoco la Administración deduce pretensión alguna frente a quienes -incluso injustificadamente- no acuden a las citas programadas por el servicio sanitario. En definitiva, se concluye que el daño meramente moral (y en este caso, no consta prueba de ningún otro) causado por no ser atendido el día en que se acude al servicio sanitario para una asistencia programada -no urgente- no constituye una lesión resarcible conforme a la conciencia social dominante, puede obedecer a múltiples causas vista la intrascendencia de recibir tratamiento en una específica fecha y viene siendo *de facto* soportado por los usuarios, por lo que no nos hallamos ante un daño antijurídico.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, una vez atendida la observación esencial contenida en el cuerpo de este dictamen, 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.