

Dictamen Núm. 55/2021

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

*Sesma Sánchez, Begoña,*  
Presidenta  
*González Cachero, María Isabel*  
*Iglesias Fernández, Jesús Enrique*  
*Menéndez Sebastián, Eva María*  
*García García, Dorinda*

Secretario General:  
*Iriondo Colubi, Agustín*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 8 de abril de 2021, por medios electrónicos, con asistencia de las señoras y el señor que al margen se expresan, emitió por unanimidad el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 8 de febrero de 2021 -registrada de entrada el día 10 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 de la asistencia recibida en un hospital público durante la extracción de una aguja empleada en una artrodesis.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 19 de septiembre de 2019 una letrada, que afirma actuar en nombre y representación de la interesada, presenta en el Registro Electrónico una reclamación de responsabilidad patrimonial -dirigida al Servicio de Salud del Principado de Asturias- por los daños que atribuye a la asistencia prestada por parte del servicio público sanitario.

Expone que “padecía de rizartrosis” en su mano izquierda y que fue intervenida quirúrgicamente el día 20 de febrero de 2019 en el Servicio de

Cirugía Plástica del Hospital ....., realizándosele una "artrodesis TMC con tornillo canulado Stryker de 2,5 mm de diámetro, dejando aguja K a 2.º MTC como artrodesis temporal", siendo dada de alta el mismo día.

Indica que acudió a la consulta el 6 de marzo de 2019 "para retirar los puntos y la aguja", y que sufrió entonces "un daño por mala manipulación (...), ya que la enfermera insistía en retirarla a pesar de que los médicos le indicaban que parara". Al frustrarse el intento fue citada nuevamente para el día 18 de ese mismo mes, pero el 7 de marzo tuvo que acudir al Servicio de Urgencias por el "fuerte dolor en los dedos ocasionado por la agresividad a la que había sido sometida la muñeca el día antes en el intento de extracción". Manifiesta que tampoco pudo llevarse a cabo la extracción el día 18 -lo que atribuye a la "mala manipulación" anterior-, siendo incluida en lista de espera para su extracción quirúrgica.

Afirma que tal circunstancia retrasó el proceso de rehabilitación desde el 25 de marzo hasta el 27 de mayo, y precisa que la nueva cirugía tuvo lugar el día 11 de abril de 2019 retirándosele la aguja. Añade que en el momento de presentación de la reclamación se encuentra "en proceso de rehabilitación".

En cuanto al perjuicio padecido, señala que las secuelas físicas se encuentran pendientes de determinación, pero considera acreditado tanto el daño derivado del sometimiento a una segunda intervención como el sufrimiento de "daños morales" y "gastos diversos resarcibles". Entre estos últimos incluye los gastos de transporte generados para acudir a rehabilitación y los correspondientes a la "ayuda" prestada por una "amiga" para atender a sus padres y a ella misma.

Solicita una indemnización que cuantifica provisionalmente en quince mil ochocientos cincuenta y dos euros con diecisiete céntimos (15.852,17 €).

Aporta diversa documentación entre la que se encuentran diferentes informes médicos relativos a la asistencia proporcionada con ocasión de la patología padecida y una Resolución de 7 de mayo de 2019, del Colegio de Abogados de Oviedo, designando a la letrada para actuar en favor de la reclamante en cuanto beneficiaria de asistencia jurídica gratuita.

**2.** Mediante oficio de 21 de octubre de 2019, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas comunica a la perjudicada la fecha de recepción de su reclamación, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

**3.** Previa petición formulada por la Instructora Patrimonial, el Área de Reclamaciones y Asuntos Jurídicos de la Gerencia del Área Sanitaria IV le remite una copia de la historia clínica de la paciente y los informes emitidos por los Servicios de Rehabilitación y de Cirugía Plástica del Hospital .....

**4.** A continuación, figura incorporada al expediente una pericial elaborada a instancia de la compañía aseguradora de la Administración por una facultativa, máster en Valoración del Daño Corporal, con fecha 31 de enero de 2020. En él expone diversas consideraciones médicas con base en las cuales concluye que “la actuación habría sido conforme con los protocolos y la *lex artis* y, por lo tanto, correspondería desestimar la reclamación”.

**5.** Concluida la instrucción del procedimiento, el 6 de marzo de 2020 el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas notifica a la reclamante la apertura del trámite de audiencia por un plazo de quince días.

Consta la comparecencia de aquella en las dependencias administrativas para tomar vista del expediente y obtener una copia de la documentación obrante en el mismo.

Con fecha 6 de abril de 2020, la interesada presenta un escrito de alegaciones en el que reitera la existencia de mala praxis en la atención dispensada el 6 de marzo de 2019, puesto que en la radiografía realizada ese mismo día antes de la consulta se apreciaba “buena situación de la aguja”,

siendo en “el momento en que (se) realiza la extracción (...) cuando se manipula y se mueve” ocasionando la migración que imposibilitó la retirada.

Insiste en que es “testigo” de lo ocurrido una amiga que la acompañaba a la consulta ese día.

**6.** El día 4 de junio de 2020, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, destacando que “la imposibilidad para la extracción de la (aguja de Kirschner) no significa que la atención fuese incorrecta o contraria a la *lex artis*”.

**7.** Mediante escrito de 19 de junio de 2020, esa Presidencia solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento seguido.

**8.** El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 24 de septiembre de 2020, dictamina que no es posible un pronunciamiento sobre el fondo de la cuestión planteada y que debe retrotraerse el procedimiento “a fin de incorporar al expediente un nuevo informe del servicio responsable sobre la reclamación presentada, sin perjuicio de que la instrucción considere pertinente la incorporación de cualesquiera otros que estime necesarios a fin de despejar la cuestión suscitada. El citado informe deberá contener una explicación médica acerca de la migración de la aguja y pronunciarse sobre las circunstancias en las que se produjo la extracción de la misma el 6 de marzo de 2019, prestando especial atención a los aspectos relativos a su ubicación ese día con respecto a la posición que revela la prueba de imagen practicada el 18 de marzo de 2019”.

Practicados los anteriores actos de instrucción, “evacuado el correspondiente trámite de audiencia y formulada otra propuesta de resolución”, se expresaba la necesidad de instar “nuevamente el dictamen de este órgano”.

**9.** Previa solicitud formulada al efecto por la Instructora Patrimonial, una responsable del Área de Reclamaciones y Asuntos Jurídicos del Área Sanitaria IV envía al Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios el informe emitido por un facultativo del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital ..... el 6 de noviembre de 2020.

En él se explica, en primer lugar, que “en la radiografía del 6-3-2019, realizada a las 9:06, como consta en la misma prueba y por tanto previamente a la consulta, se aprecia que la aguja se encuentra más profunda que en las imágenes obtenidas en quirófano, si bien debido a la proyección oblicua de las mismas no es posible afirmar si la aguja en cuestión se encuentra asomando fuera del hueso o completamente metida en su interior. En la radiografía siguiente, de fecha (...) 18-3-2019, la aguja se encuentra localizada en el interior de la base del primer metacarpiano, por lo que efectivamente ha migrado más profundamente, de forma que resultaba imposible extraerla desde fuera ya que no existía porción de aguja (...) visible o palpable por fuera del hueso”.

En segundo lugar, aclara que “las agujas de Kirschner” son “dispositivos para la fijación de los huesos mientras se espera la consolidación de fracturas o artrodesis (fusiones articulares). Su función consiste en mantener alineados o en una posición determinada los huesos mientras se forma un callo óseo (un puente de hueso entre ambos fragmentos). Sin embargo, con el paso del tiempo se produce por parte del organismo del paciente una reacción a cuerpo extraño contra la aguja que causa su aflojamiento, de tal manera que es una complicación habitual el aflojamiento de estas agujas, que pueden salirse del hueso o introducirse más profundamente en él”. Añade que “al detectar esta complicación en la consulta de fecha (...) 18-3-2019 se programó extracción de la aguja bajo anestesia axilar en quirófano”.

**10.** El día 25 de noviembre de 2020, la Jefa de la Sección de Apoyo del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios envía una copia del expediente

al Servicio Jurídico del Servicio de Salud del Principado de Asturias para su traslado al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo N.º 6 de Oviedo, al haberse interpuesto recurso contencioso-administrativo contra la desestimación presunta de la reclamación de responsabilidad patrimonial.

**11.** Mediante oficio notificado a la reclamante el 1 de diciembre de 2020, la Jefa de la Sección de Apoyo del Servicio instructor le comunica la apertura de un segundo trámite de audiencia por un plazo de quince días.

Con fecha 18 de diciembre de 2020, la interesada presenta un escrito de alegaciones en el que razona, en relación con el informe elaborado por el Servicio afectado el día 6 de noviembre de 2020, que “si en la Rx de control que se realizó previamente” el día 6 de marzo de 2019 “se hubiera observado que la ubicación de la aguja era profunda no se habría intentado su extracción”. Añade que la radiografía realizada ese mismo día permite apreciar “a simple vista” que la aguja “se encontraba en buena posición para su extracción (muy cerca del tornillo) y el día 18-03-2019 ya se encuentra más alejada del tornillo. La acción realizada en consulta el día 6 desplazó la aguja y además aflojó el tornillo”. También reseña la existencia de un testigo, “amiga” suya que la acompañó ese día a consulta, “que observó cómo la enfermera insistía en retirar la aguja” a pesar de que la paciente “se quejaba de tener mucho dolor y de que los médicos le indicaban que parara”; testigo que “llegó a decirle a la enfermera que no insistiera porque estaba empujando la aguja hacia dentro. Asimismo, uno de los médicos le decía a la enfermera que así no siguiera”.

Reitera que la diferencia de posición de la aguja que evidencian las dos pruebas de imagen demuestra que su migración “se produjo debido a la mala manipulación realizada en consulta el día” 6 de marzo de 2019.

Aporta varias radiografías, incluidas las realizadas los días 6 y 18 de marzo de 2019.

**12.** El día 11 de enero de 2021, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas elabora una nueva propuesta de resolución

en sentido desestimatorio. En ella concluye, con base en los informes emitidos durante la instrucción del procedimiento, que “durante el proceso la praxis médica ha sido conforme a la *lex artis*”.

**13.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 8 de febrero de 2021, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm. ....., de la Consejería de Salud, 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.

**SEGUNDA.-** Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante LRJSP), 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 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante LPAC).

El Principado de Asturias está pasivamente legitimado como titular del servicio público sanitario.

**TERCERA.-** En cuanto al plazo de prescripción, el artículo 67.1 de la LPAC dispone que “El derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste 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 19 de septiembre de 2019, y la extracción quirúrgica de la aguja tuvo lugar el día 11 de abril de ese mismo año, por lo que, con independencia de la fecha de estabilización de las secuelas, es claro que ha sido formulada dentro del plazo de un año legalmente determinado.

**CUARTA.-** El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de la reclamación se rige por las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común recogidas en el título IV de la LPAC, teniendo en cuenta las especificidades previstas en materia de responsabilidad patrimonial en los artículos 65, 67, 81, 91 y 92 de dicha Ley.

En aplicación de la normativa citada, se han cumplido los trámites fundamentales de incorporación de informe del servicio afectado, audiencia con vista del expediente y propuesta de resolución.

Ahora bien, 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 91.3 de la LPAC. No obstante, ello no impide que esta se adopte, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21.1 y 24.3, letra b), de la referida Ley.

Sin embargo, puesto que de la documentación obrante en el expediente se deduce la pendencia de recurso contencioso-administrativo, sin que conste



formalmente que dicho procedimiento haya finalizado, deberá acreditarse tal extremo con carácter previo a la adopción de la resolución que se estime procedente, dado que en ese caso habría de acatarse el pronunciamiento judicial. 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.

**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 32 de la LRJSP 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, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos salvo en los casos de fuerza mayor o de daños que el particular tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley”. 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 34 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.-** La interesada solicita una indemnización por los daños sufridos durante la retirada de una aguja empleada en una artrodesis, asistencia recibida en un hospital público.

La documentación obrante en el expediente acredita que existió un intento fallido de extraer el instrumental colocado durante una intervención quirúrgica, por lo que debió someterse a una nueva cirugía para la retirada del mismo. Por tanto, cabe deducir que ha padecido un daño personal efectivo.

Ahora bien, la mera constatación de un perjuicio surgido en el curso de la actuación del servicio público sanitario no implica, sin más, la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, pues ha de probarse que el daño alegado tiene un nexo causal inmediato y directo con el funcionamiento de aquel servicio público, y ha de reputarse antijurídico, en el sentido de que se trate de un daño que la reclamante no tuviera el deber jurídico de soportar.

Como ha señalado este Consejo Consultivo (por todos, Dictamen Núm. 218/2019), el servicio público sanitario debe siempre procurar la curación del paciente, lo que constituye básicamente una obligación de medios y no una

obligación de resultado, por lo que no puede imputarse, sin más, a la Administración sanitaria cualquier daño que sufra el paciente con ocasión de la atención recibida, o la falta de curación, siempre que la práctica médica aplicada se revele correcta con arreglo al estado actual de conocimientos y técnicas disponibles. El criterio clásico reiteradamente utilizado para efectuar este juicio imprescindible, tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, responde a lo que se conoce como *lex artis*, que nada tiene que ver con la garantía de obtención de resultados concretos.

Por tanto, para poder apreciar si el daño alegado por la reclamante es jurídicamente consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario hay que valorar si se respetó la *lex artis ad hoc*. Entendemos por tal, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo y la doctrina del Consejo de Estado, aquel criterio valorativo de la corrección de un concreto acto médico ejecutado por profesionales de la medicina -ciencia o arte médica- que tiene en cuenta las especiales características de quien lo realiza y de la profesión que ejerce, la complejidad y trascendencia vital del acto para el paciente y, en su caso, la influencia de otros factores -tales como el estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la organización sanitaria en que se desarrolla- para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.

También viene reiterando este Consejo (por todos, Dictamen Núm. 81/2019) que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega, salvo en aquellos casos en que el daño es desproporcionado y denota por sí mismo un componente de culpabilidad (*res ipsa loquitur* o regla de la *faute virtuelle*). Fuera de estos supuestos, tiene la carga de acreditar que se ha producido una violación de la *lex artis* médica y que esta ha causado de forma directa e inmediata los daños y perjuicios cuya indemnización reclama.

En el supuesto examinado se advierte que, a pesar de que incumbe a la interesada la carga de la prueba, formula su reclamación con base en imputaciones genéricas sin desarrollar actividad probatoria alguna al respecto,

por lo que este Consejo Consultivo ha de formar su convicción sobre la base de los informes técnico-médicos que obran en el expediente.

La perjudicada atribuye a una “mala manipulación” la migración de la aguja colocada con ocasión de la artrodesis practicada el 20 de febrero de 2019; migración constatada en la radiografía llevada a cabo el día 18 de marzo de 2019 y que motivó la extracción quirúrgica del material. En las alegaciones formuladas con ocasión del primer trámite de audiencia añade que “queda (...) acreditada la relación de causalidad, ya que ambos días se realizó una radiografía previa para ver dónde estaba ubicada la aguja. El día 6 se decide extraerla, prueba de que estaba bien situada, y (...) fue posteriormente ese mismo día cuando se realiza una manipulación defectuosa, de tal manera que la aguja se desplaza y no se pudo extraer. De esta manera el día 18 tras realizar la radiografía se cancela la extracción porque la aguja estaba ubicada profundamente”. En las alegaciones presentadas el 18 de diciembre de 2020, con ocasión del segundo trámite de audiencia, insiste en que las imágenes evidencian el movimiento de la aguja, lo que -a su juicio- acredita a su vez que aquel se debió a la impericia de la enfermera durante la extracción.

Sin embargo, la única prueba que aduce es el testimonio de una acompañante que, si bien no llega a prestarse al no haberse celebrado prueba testifical, consideramos que resulta insuficiente al efecto pretendido, en cuanto constituye una apreciación subjetiva carente del necesario soporte pericial que sustente, al menos, las circunstancias en las que puede procederse a la extracción manual y las hipótesis que justifiquen el movimiento de la aguja con arreglo a la suposición que formula la reclamante.

Tal y como se refleja en los antecedentes, en el Dictamen Núm. 214/2020 considerábamos necesario despejar ciertas dudas que aborda el nuevo informe emitido en noviembre de 2020 por el Servicio de Cirugía Plástica. En él se aclara que la prueba realizada el día 6 de marzo de 2019, previa a la consulta para la extracción, evidenciaba una ubicación profunda de la aguja en comparación con “las imágenes obtenidas en quirófano”. A pesar de que el informe nada especifica al respecto, de ello se infiere que esta circunstancia no

determinaba por sí sola la imposibilidad de la extracción, por lo que no estaba justificado no proceder a su intento, como considera la reclamante. Avala esta conclusión el hecho de que -según se expone en el informe- la radiografía del día 6 de marzo no permitía apreciar “si la aguja en cuestión se encuentra asomando fuera del hueso o completamente metida en su interior”, a diferencia de la del día 18 de marzo, cuando ya se observa con claridad que la aguja estaba “localizada en el interior de la base del primer metacarpiano (...), de forma que resultaba imposible extraerla desde fuera ya que no existía porción de aguja (...) visible o palpable por fuera del hueso”. Es decir, las imágenes de la primera radiografía sí permitían abordar la extracción, lo que no sucedía a la vista de la segunda. En estas circunstancias, el intento de extracción de la aguja con arreglo a técnicas ordinarias de manipulación resulta plenamente ajustado y razonable frente a la alternativa, sin duda más gravosa, de acudir a una intervención quirúrgica.

Por otra parte, el informe ofrece una explicación médica sobre la complicación consistente en la migración de la aguja, que considera “habitual” y originada por la reacción del organismo del paciente ante el cuerpo extraño que supone la presencia de instrumental en su interior, causando un aflojamiento responsable de la movilidad de la aguja.

Las pruebas radiográficas aportadas por la propia interesada evidencian, aun para un profano, la distinta ubicación de la aguja en ambas fechas. Al respecto, la consideración médica de que en la primera de ellas la aguja presentaba una localización “más profunda que en las imágenes obtenidas en quirófano” (folio 118) no encuentra oposición técnica, sin que -como acabamos de razonar- esta constatación obligara necesariamente a renunciar a la extracción prevista. A su vez, y pese a la clara percepción negativa de la reclamante sobre la práctica del intento de retirada, ningún dato adicional sustenta esta convicción; por el contrario, la migración posee una justificación médica acreditada que explica la diferencia de posición entre las distintas fechas, pues -según señala el Servicio- la reacción que causa el aflojamiento sucede “con el paso del tiempo”.

En suma, el desplazamiento de la aguja constituye una complicación derivada de su propia inserción que eventualmente puede requerir una nueva intervención quirúrgica para su extracción, como lamentablemente sucedió en este caso, sin que resulte acreditada una mala manipulación durante el intento de retirada como origen de la migración.

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

LA PRESIDENTA,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.