

Expediente Núm. 320/2006
Dictamen Núm. 82/2007

V O C A L E S :

Fernández Pérez, Bernardo,
Presidente
Bastida Freijedo, Francisco
Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda
Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis
Fernández Noval, Fernando Ramón

Secretario General Adjunto:
García Gallo, José Manuel

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 12 de julio de 2007, con asistencia de los señores y señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V.E. de 23 de noviembre de 2006, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias formulada por don como consecuencia del contagio del virus de la hepatitis B con motivo de la asistencia médica recibida en un centro sanitario público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

1. Con fecha 17 de abril de 2006, don presenta, en el registro del Servicio de Salud del Principado de Asturias (Atención Primaria de), una reclamación de responsabilidad patrimonial en relación con el contagio del virus de la hepatitis B.

Inicia su escrito relatando que “en fechas 22/03/05, 29/03/05 y 5/04/05”

se le realizaron “extracciones de muelas por el Servicio de Odontología del Consultorio de, Centro de Salud de (...), es a raíz de las mencionadas extracciones que comienzo a sentirme mal, en fecha 25/04/05 acudo al médico de cabecera que ordena hacer análisis, el 5/05/05 se me remite (...) al Servicio de Urgencias del Hospital y, tras las pruebas que se me realizaron se me diagnostica `hepatitis B aguda´, que es confirmada por posterior repetición de las pruebas (...). De igual forma y para tener conocimiento de la causa que produjo la infección se me realizan pruebas de sida y sífilis, descartando los resultados de las mismas la existencia de contagio por esas dos vías”.

Considera el reclamante que “la única posibilidad de contagio de la hepatitis B trae causa de las extracciones de las muelas realizadas, puesto que no existían antecedentes de tener la enfermedad, así como que han sido descartadas todas la situaciones de riesgo de contagio”.

Continúa diciendo que, “a consecuencia de la mala praxis médica, pues todo indica (que) una falta de asepsia en el instrumental médico empleado en la extracciones de las muelas es la causa del contagio de la hepatitis, he tenido que seguir dieta rigurosa, dejar de hacer actividades que habitualmente venia realizando (ejercicio físico, alimentación normal), así como los efectos sobre mi familia, puesto que se han tenido que vacunar contra la hepatitis B”. Por otra parte, afirma que todo ello ocasionó problemas adicionales, tanto patrimoniales como psicológicos, derivados de la necesidad de cancelar su viaje de novios, tras haber contraído matrimonio el día 17 de mayo de 2005.

Después de fundamentar jurídicamente su reclamación, fija el *quantum* de la indemnización solicitada en la cantidad de dieciocho mil seiscientos setenta euros con setenta y dos céntimos (18.670,72 €), en la que incluye los “daños patrimoniales y morales” sufridos.

Acompaña su reclamación de la siguiente documentación: copia del certificado de haber realizado las extracciones dentales, del que no consta fecha; copia del informe del Área de Urgencias del Hospital, de 5 de mayo

de 2005, y copia del informe emitido por el Área de Urgencias del Hospital el 9 de mayo de 2005, en el que se le diagnostica "hepatitis B aguda".

2. Con fecha 19 de abril de 2006, el Gerente de Atención Primaria del Área remite la reclamación presentada a la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios para su tramitación, registrándose de entrada el día 20 del mismo mes.

Desde la Gerencia se adjunta a la reclamación presentada copia del parte de reclamación del seguro de responsabilidad sanitaria, fechado el día 19 de abril de 2006.

3. Mediante escrito remitido el día 2 de mayo de 2006, del que no consta fecha de notificación, el Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias comunica al interesado la fecha de recepción de su reclamación y las normas del procedimiento con arreglo al cual se tramitará en dicho Servicio, informándole expresamente del plazo del silencio administrativo.

4. Con fecha 5 de mayo de 2006, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto solicita a la Gerencia del Hospital, de, la remisión de una copia de la historia clínica del reclamante.

Con la misma fecha, se solicita a la Gerencia de Atención Primaria del Área Sanitaria la aportación de datos acerca de los siguientes extremos: "1. Nos acredite si en las fechas en torno a las referenciadas, habría habido notificación o petición de consulta especializada debido a que algún componente de la plantilla médica, paramédica, en general sanitaria de esta institución, hubiese sufrido punción con algún objeto, aguja contaminada o similar y/o salpicaduras de sangre infectada o cualquier incidente en el curso de las extracciones dentarias a que fue sometido el reclamante y perjudicado./ 2. Si el material quirúrgico utilizado cumplía las normas de bioseguridad vigentes, así como si se aplicaban las técnicas exigidas para la esterilización del material

usado./ 3. Y, cuántos datos nos ayuden a la resolución del expediente en curso”.

5. Con posterioridad a los requerimientos reseñados en el antecedente anterior, y sin que conste escrito de remisión alguno, figura incorporada al expediente fotocopia de la historia clínica del paciente, relacionada con el proceso objeto de la reclamación.

Dentro de la historia figura un informe del Servicio de Digestivo del Hospital, fechado el 10 de junio de 2005, que, entre otros datos, dice que el paciente fue “remitido desde Urgencias por síndrome icterico agudo en relación a hepatitis aguda por virus B”. Entre sus antecedentes se recoge “extracción dentaria hace mes y medio”, negando “contactos sexuales de riesgo”. Indica el informe, asimismo, que se realizan “estudios complementario”, como hemograma, bioquímica, serología de citomegalovirus, con resultados a destacar, como IgG y lues, positivo. El resto de datos está normalizado y “el paciente clínicamente se encuentra cada día mejor, con menos astenia (...), ictericia y (...) coluria. No prurito (...). No edemas, no aumento del perímetro abdominal”, no precisando tratamiento, salvo recomendaciones de medidas higiénicas y dietéticas, y “abstención total de alcohol y fármacos hepatotóxicos”.

6. La Gerencia de Atención Primaria del Área Sanitaria remite, con fecha 8 de mayo de 2006, informe emitido, el día 3 de mayo de 2006, por el facultativo del Consultorio de que atendió al reclamante.

En él se manifiesta que “la asistencia se prestó conforme a la lex artis con el material que dispone el consultorio, de cuya esterilización el compareciente no es en absoluto responsable”. Considera el facultativo que “no está acreditado, o al menos no consta en la reclamación efectuada, que la hepatitis aguda que padecía el reclamante se deba a contagio por extracción de piezas dentarias y mucho menos por la actuación del compareciente. Desde un

punto de vista epidemiológico puede suponerse excepcional que se diera sólo un caso, en la hipótesis de aceptar una contaminación del instrumental. El presupuesto que hace el reclamante en su escrito de que al ser las pruebas de VIH y sífilis negativas, se descarta el contagio venéreo, no se sostiene científicamente y demuestra la falta de rigor de su pretensión”.

7. Con fecha 5 de junio de 2006, previa reiteración de la petición el día 1 de junio de 2006, el Gerente de Atención Primaria del Área Sanitaria emite el informe solicitado por la Inspectora de Prestaciones Sanitarias. En él se pone de relieve que “en el Consultorio de no consta declaración o notificación de incidentes en el curso de extracciones dentarias durante el periodo referenciado (marzo-mayo 2005)”. Asimismo adjunta informe del Técnico Higienista Dental, fechado el día 26 de mayo de 2006, en el que se describe el tratamiento y manipulación del material odontológico no desechable en el Centro de Salud de, tanto en lo que se refiere el proceso de lavado como al de su esterilización.

8. Con fecha 12 de junio de 2006, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación en el que, después de recoger los antecedentes del caso, así como de realizar diversas consideraciones médicas acerca de la hepatitis B, en particular sus formas de contagio, analiza la actuación de la Administración sanitaria, llegando a la conclusión de que “la Administración sanitaria cumplió todas las medidas que le eran exigidas para la adecuada praxis médica” y que “el material empleado se sometió a las medidas preceptivas”. Por el contrario, continúa, “las argumentaciones del reclamante son meras hipótesis, sin base científica alguna, al decir que, al descartársele el VIH y la sífilis, es indicación de que quedan descartadas todas las vías de contagio, excepto las extracciones dentarias y la falta de asepsia en el material empleado”, por lo que considera que “existe insuficiencia probatoria del vínculo causal entre el funcionamiento del servicio y el daño alegado”. Con base en ello, propone la desestimación de la reclamación

planteada.

9. Con fecha 14 de junio de 2006, se remite copia del informe técnico de evaluación a la Secretaría General del Servicio de Salud del Principado de Asturias y del expediente a la correduría de seguros.

10. Sin que conste la fecha de recepción en el Servicio instructor, el día 10 de agosto de 2006 se emite informe médico suscrito colegiadamente por cuatro especialistas en Medicina Interna, señalando la propuesta de resolución que ha sido realizado a instancia de la compañía aseguradora. En el mismo, después de relatar los antecedentes del caso, que en nada difieren de los recogidos en el informe técnico de evaluación, analizan la vía de contagio alegada por el recurrente, estimando que, si bien “es posible que el virus se transmitiera por la manipulación odontológica (...), esta posibilidad es muy improbable por (...) las siguientes razones:/ El material con el que se realizó la manipulación odontológica es del centro de salud donde se lleva a cabo la adecuada desinfección del material utilizado y (...) así se indica que se hizo en este caso./ En el hipotético caso de que el material estuviese contaminado habrían ocurrido otros casos de hepatitis B en esos días, que no han sido comunicados./ Durante la manipulación no se ha comunicado ningún incidente, según se informa en el centro de salud./ El tiempo transcurrido desde las manipulaciones y la aparición de la sintomatología es muy corto lo que hace pensar que la infección se produjo antes de la manipulación dental./ La causa más frecuente de transmisión del virus de hepatitis B en los países desarrollados es la sexual y en este paciente eso es probable ya que presentaba una serología de sífilis positiva, lo que sugiere prácticas sexuales de riesgo. Aunque en la reclamación se indica que la serología de sífilis fue negativa, ello no es así ya que en el informe de junio de 2005 se indica que la serología de lues es positiva. La lues es la sífilis”.

11. Mediante escrito del Jefe del Servicio de Inspección Sanitaria de las Prestaciones Sanitarias de fecha 7 de septiembre de 2006, notificado el día 19 del mismo mes, se comunica al interesado la apertura del trámite de audiencia y vista del expediente por un plazo de quince días, adjuntándole una relación de los documentos obrantes en el mismo.

12. Por medio de comparecencia ante funcionario público, el día 6 de octubre de 2006, el interesado otorga su representación a don, quien se persona en las dependencias de la Administración y obtiene una copia de todo el expediente que, en ese momento, se compone de noventa y tres (93) folios, según diligencia incorporada al mismo.

13. El día 11 de octubre de 2006 se presenta, en las oficinas de Correos de, un escrito de alegaciones suscrito por el reclamante. En él se manifiesta que “en el informe (...) emitido por el Servicio de Inspección sanitaria se establece como resultado a destacar la existencia de `lues´ o sífilis, sin precisar en qué estado de evolución se encuentra, ni el momento en que pudiera haber sido contraída, diagnóstico que no aparece en informes anteriores de fechas 25 de abril de 2005, así como en posterior de fecha 28/11/2005”.

Con respecto al informe médico elaborado a instancia de la compañía aseguradora, se establece como una de las causas probables “de transmisión de hepatitis B `personal sanitario infectado y material contaminado´, pasando a valorar la posibilidad del contagio por la manipulación deontológica (*sic*), cuestionando a continuación esa posibilidad en base a las informaciones del propio Servicio en cuanto a la `asepsia del material, al poco tiempo transcurrido desde la extracción hasta la aparición de los síntomas, y relaciones de riesgo´”.

Entiende el reclamante que “en los dos informes las conclusiones que se extraen carecen (...) de rigor suficiente para desvirtuar la pretensión expuesta en (el) escrito de reclamación previa, ya que la sífilis que se dice tiene contraída el reclamante y que deriva en situaciones de riesgo adolece de concreción en

cuanto al momento de contraerla, así como a una falta de sintomatología ni actual ni anterior, en cuanto al tiempo transcurrido desde la extracción hasta la aparición de los síntomas, cabe decir que la primera se realiza el 22/03/05 y hasta que aparecen los síntomas transcurren más de 6 semanas, esto es, hasta el 5/05/06, de otra parte la manipulación del instrumental se asevera que fue la correcta, cuando en el informe del odontólogo, afirma que él no es el encargado de la desinfección del material./ Por otra parte, se establece de una forma voluntarista, más que científica que "al estar divorciado y no tener pareja estable tiene situaciones de riesgo en cuanto a las relaciones sexuales".

14. Con fecha 13 de octubre de 2006 se remite una copia de las alegaciones presentadas a la compañía aseguradora y a la correduría de seguros.

15. Con fecha 7 de noviembre de 2006, el instructor formula propuesta de resolución proponiendo "desestimar la reclamación" interpuesta por el interesado, razonando que "la forma más posible de transmisión del virus B en este paciente es la sexual, ya que el enfermo presentaba también una serología de sífilis positiva lo que sugiere relaciones de riesgo", así como el hecho de que "la ausencia de otros casos de hepatitis B, la práctica de medidas de asepsia del centro de salud, la ausencia de incidentes durante las manipulaciones odontológicas y el corto espacio de tiempo transcurrido hacen improbable la transmisión por la vía alegada".

16. En este estado de tramitación, mediante escrito de 23 de noviembre de 2006, registrado de entrada el día 27 del mismo mes, V.E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración del Principado de Asturias objeto del expediente núm., de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, cuyo original adjunta.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

PRIMERA.- El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo establecido 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 dispuesto en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

SEGUNDA.- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 139.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (en adelante LRJPAC), está el interesado activamente legitimado para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

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 presentación de la reclamación, 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 caso ahora examinado, la reclamación se registra con fecha 17 de abril de 2006, y, si bien el contagio padecido de la hepatitis B se imputa a la atención odontológica recibida durante los meses de marzo y abril del año 2005, no es hasta el día 9 de mayo de 2005 cuando esta enfermedad le es diagnosticada. En consecuencia y en aplicación del precepto antes citado, hemos de entender que la reclamación se presenta dentro del plazo de un año legalmente establecido, cualquiera que sea la fecha posterior que se fije para la curación o estabilización de la enfermedad.

CUARTA.- El procedimiento seguido en la tramitación de la reclamación se ajusta a lo establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC, desarrollados por el 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. Procedimiento de tramitación al que, en virtud de la disposición adicional duodécima de la LRJPAC, 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 ha sido rebasado el plazo de seis meses para adoptar y notificar la resolución expresa, establecido en el artículo 13.3 del Reglamento de Responsabilidad Patrimonial. Presentada la reclamación el día 17 de abril de 2006, se concluye que, a la fecha de entrada de la solicitud de dictamen en este Consejo Consultivo, el día 27 de noviembre de 2006, el plazo de resolución y notificación ha sido sobrepasado. Ello no impide, no obstante, la resolución del procedimiento, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 42.1 y 43.4, 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, ya citada, 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.- Se somete a nuestro dictamen la reclamación de daños y perjuicios formulada por el interesado como consecuencia, según aduce, del contagio de la hepatitis B, ocasionado con motivo de la extracción de varias piezas dentales durante los meses de marzo y abril de 2005 en el Consultorio de, Centro de Salud de, lo que le ha causado diversos daños, tanto patrimoniales como morales.

Considera el reclamante que la enfermedad que padece es imputable a la Administración, ya que el origen de la citada infección -la asistencia médica odontológica consistente en la extracción de varias piezas dentales- supone un deficiente funcionamiento del servicio sanitario público, por la evidente negligencia profesional del personal a su servicio, al que imputa una mala praxis médica, pues, a su juicio, todo indica que una falta de asepsia en el instrumental médico empleado en la extracción de las muelas fue la causa del contagio de la hepatitis.

Queda acreditado en el expediente que el interesado padece hepatitis de tipo B. No así los daños que le atribuye como consecuencia, singularmente los daños patrimoniales derivados de la cancelación de su viaje de novios, pues ningún documento o factura aporta al respecto. Tampoco aparece acreditado el nexo causal entre la asistencia odontológica recibida y los padecimientos aducidos.

En efecto, el reclamante funda su imputación a la Administración sanitaria en la simple presunción de que la única posibilidad de contagio de la hepatitis B reside en la extracción de varias piezas dentales, puesto que no

existían antecedentes de haber contraído esa enfermedad y quedaba descartada, a su juicio, cualquier otra situación de riesgo de contagio. No obstante, pese a que sobre él recae la carga de la prueba, el reclamante no tiene otro argumento probatorio que la mera exposición hecha en el escrito de reclamación. Los documentos que acompañan su reclamación, si bien prueban el hecho del padecimiento de la enfermedad de la hepatitis B, que nadie niega, en modo alguno ofrecen datos sobre la causa y el momento en que ésta se contrajo, y menos aún sobre que el contagio sea imputable a la Administración sanitaria.

Por el contrario, los distintos documentos aportados por la Administración, aunque no pueden acreditar categóricamente el modo y el momento en que se produjo el contagio de la hepatitis B, sí esclarecen el hecho de que no puede afirmarse con certeza que éste hubiese acaecido en el ámbito sanitario.

En efecto, el facultativo que atendió al reclamante pone de manifiesto no sólo la falta de acreditación de que la hepatitis aguda que padecía éste se deba a contagio por extracción de piezas dentarias, sino también que “desde un punto de vista epidemiológico puede suponerse excepcional que se diera sólo un caso, en la hipótesis de aceptar una contaminación del instrumental”. Asimismo, “el presupuesto que hace el reclamante en su escrito de que al ser las pruebas de VIH y sífilis negativas, se descarta el contagio venéreo, no se sostiene científicamente y demuestra la falta de rigor de su pretensión”.

La pretensión del reclamante se ve contradicha también por el informe emitido por la Gerente de Atención Primaria del Área Sanitaria, que manifiesta que en el consultorio en que aquél fue atendido “no consta declaración o notificación de incidentes en el curso de extracciones dentarias durante el periodo referenciado (marzo-mayo 2005)”; adjuntando, además, informe del Técnico Higienista Dental encargado de la esterilización del material utilizado para las extracciones dentales, acreditativo de la corrección del proceso de esterilización empleado.

En el mismo sentido, el informe técnico de evaluación concluye la ausencia de responsabilidad de la Administración, que cumplió todas las medidas que le eran exigidas para la adecuada praxis médica, habiendo sometido el material empleado a las medidas preceptivas. Considera, igualmente, que “las argumentaciones del reclamante son meras hipótesis, sin base científica alguna, al decir que, al descartársele el VIH y la sífilis, es indicación de que quedan descartadas todas las vías de contagio, excepto las extracciones dentarias y la falta de asepsia en el material empleado”.

Por último el informe emitido por cuatro colegiados a instancia de la compañía aseguradora concluye, también, la ausencia de responsabilidad del Principado de Asturias, si bien va más allá de lo afirmado en los informes ya citados. De un lado, manifiestan que “la ausencia de otros casos de hepatitis B, la práctica de medidas de asepsia del centro de salud, la ausencia de incidentes durante las manipulaciones odontológicas y el corto espacio de tiempo transcurrido hacen improbable la transmisión durante estas manipulaciones”. De otro lado, son categóricos a la hora de afirmar que la forma más probable “de transmisión del virus B en este paciente es la sexual ya que el enfermo presentaba también una serología de sífilis positiva lo que sugiere relaciones de riesgo”.

Corroborar esta idea el informe del Servicio de Digestivo del Hospital, fechado el 10 de junio de 2005, que destaca el resultado de “IgG” y “lues”, positivo, lo que acredita, en contra de lo sostenido por el reclamante, que existen otras posibles causas que expliquen el contagio. A ello cabe añadir que los mencionados informes técnicos destacan el escaso tiempo transcurrido desde las manipulaciones y la aparición de la sintomatología, lo que les lleva a concluir que la infección se produjo antes de la manipulación dental. Todos estos datos, unidos a la ausencia de actividad probatoria del reclamante, no pueden sino determinar la desestimación de la reclamación presentada.

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 don

V.E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Gijón, a

EL SECRETARIO GENERAL ADJUNTO,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.