

Expediente Núm. 278/2011  
Dictamen Núm. 89/2012

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

*Fernández Pérez, Bernardo,*  
Presidente  
*Del Valle Caldevilla, Luisa Fernanda*  
*Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis*  
*Fernández Noval, Fernando Ramón*  
*Jiménez Blanco, Pilar*

Secretario General:  
*García Gallo, José Manuel*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 21 de marzo de 2012, con asistencia de las señoras y los señores que al margen se expresan, y la abstención de don Juan Luis Rodríguez-Vigil Rubio en aplicación de lo dispuesto en el artículo 9.1 de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, del Consejo Consultivo, y en los apartados 1 y 3 del artículo 14 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Consultivo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 23 de noviembre de 2011, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la asistencia recibida en un centro hospitalario público.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 5 de octubre de 2010, la interesada presenta en el registro del Servicio de Salud del Principado de Asturias una reclamación de responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios derivados de la, a su juicio, deficiente asistencia recibida en el Hospital .....

En su escrito se limita a relatar que durante la realización de una gastroscopia, debido a que la boquilla "no era adecuada para el tamaño de mi boca (...), una enfermera, de una manera brusca, la introdujo chocando contra una muela, que se rompió con el impacto". Señala que su "dentadura estaba en perfecto estado", y solicita "el importe que suponga la reconstrucción de dicha muela".

**2.** Mediante escrito de 13 de octubre de 2011, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios notifica a la reclamante la fecha de recepción de su reclamación en la Administración del Principado de Asturias, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa. Asimismo, la requiere para que en el plazo "de diez días, a contar desde el día siguiente al del recibo de esta notificación", presente "factura o presupuesto de los gastos ocasionados o, en su defecto, indicar las causas que motivan la imposibilidad" de realizarlo, indicándole que, "de no recibirse contestación en el plazo anteriormente señalado, se le tendrá por desistida de su petición".

**3.** El día 13 de octubre de 2010, la Secretaria General del Servicio de Salud del Principado de Asturias remite al Servicio instructor una copia del informe del Área de Urgencias del Hospital ..... y del presupuesto de los gastos entregado por la reclamante, por importe de 1.450 euros.

En el referido informe, de fecha 2 de octubre de 2010, se refiere "paciente que desde hace 2 días, tras la realización de una endoscopia (...) para el diagnóstico de enfermedad celíaca (...), siente dolor retroesternal a los movimientos inspiratorios y mejora con la inclinación. No tos ni expectoración,

no nauseas ni vómitos”. La impresión diagnóstica es de “probable esofagitis traumática”.

Se adjunta también un informe de la Unidad de Endoscopias del Servicio de Digestivo del hospital de 30 de septiembre de 2010, en el que se señala que la paciente “acude a realizar una endoscopia digestiva (gastroscopia) el día 30 de septiembre de 2010. Durante la exploración y debido a la mala tolerancia de la paciente (...) y quizá a su anatomía bucal (paladar ojival) se fragmentó el último molar izquierdo”.

**4.** Con fecha 18 de octubre de 2010, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada para elaborar el informe técnico de evaluación solicita a la Gerencia de Atención Especializada del Área Sanitaria IV una copia de la historia clínica de la perjudicada, así como un informe del Servicio de Digestivo.

Con fecha 28 de octubre de 2010, el Jefe de Servicio del Área de Reclamaciones del hospital remite al Servicio instructor la documentación requerida.

**5.** El día 21 de octubre de 2010, el Responsable del Servicio de Atención al Usuario del hospital envía al Área de Reclamaciones un nuevo escrito presentado por la perjudicada.

En él, sin registro de entrada, y fechado el 17 de octubre de 2010, la reclamante expone que la ya referida gastroscopia, durante cuya realización se le fracturó una muela, le ha producido además otras consecuencias que “se pueden verificar en el parte que `adjunto´ de Urgencias”, de fecha 2 de octubre de 2010, día en que acudió a ese Servicio al encontrarse “mareada, con fiebre, sin poder comer, con dolor en el esófago y con muchas dificultades para respirar (agravadas con asma)”. Allí le “realizan pruebas y confirman que se trata de una reacción alérgica al látex derivada de la prueba gastroscópica, ya que el tubo introducido por el esófago contenía látex en toda su superficie y eso me provocó una quemadura”. Afirma que los médicos que la atendieron “comentaron que esta prueba no debería haberse practicado a una alérgica al

látex, pues las consecuencias pueden llegar a ser muy graves”, y que solo “para confirmar que soy celíaca no hacía falta correr este riesgo”. Añade, finalmente, que “las enfermeras y médica tenían puestos guantes de látex, y yo misma avisé de que por favor se los pusieran de vinilo, ante lo (que) se los cambiaron (comentaron entre ellas que no se habían dado cuenta) y yo recalqué varias veces que era alérgica al látex”. Adjunta informe del Área de Urgencias del hospital que ya consta incorporado al expediente.

**6.** Con fecha 18 de noviembre de 2010, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios acuerda la acumulación de las dos reclamaciones en un único procedimiento.

En idéntica fecha, se notifica a la reclamante el acuerdo de acumulación y se le concede un plazo de “diez días, a contar desde el día siguiente al del recibo de esta notificación, para proceder a la cuantificación económica del daño o, en su defecto, indicar las causas que motivan la imposibilidad de realizarla, indicándole que, de no recibirse contestación en el plazo anteriormente señalado, se le tendrá por desistida de su petición”.

**7.** Mediante escrito de 23 de noviembre de 2010, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias solicita a la Gerencia de Atención Especializada del Área Sanitaria IV una copia de la historia clínica de la perjudicada, un informe del Servicio de Digestivo emitido con posterioridad “a la fecha de entrada de las reclamaciones” y una copia del consentimiento informado “que habitualmente utiliza el Servicio en la realización de gastroscopias y (...) del firmado” por la interesada.

**8.** El día 3 de diciembre de 2010, el Jefe de Servicio del Área de Reclamaciones del hospital remite al Servicio instructor un escrito en el que refiere que, “revisada de nuevo la historia clínica de la paciente (...), no existe consentimiento informado”.

**9.** Con fecha 7 de diciembre de 2010, la reclamante presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito en el que cuantifica la indemnización que solicita en diez mil ochocientos sesenta euros (10.860 €).

**10.** Mediante oficio de 13 de diciembre de 2010, el Jefe de Servicio del Área de Reclamaciones del hospital remite al Servicio instructor el informe del Servicio de Digestivo.

En él, emitido el 10 de diciembre de 2010, se indica que la paciente “tuvo una reacción alérgica tras la realización de una gastroscopia por intolerancia al látex, pero dicha asociación no ha sido confirmada, y no está descrita en la literatura médica disponible tras la realización de dicha exploración./ Las alergias al látex solo se reflejan en la piel, habitualmente en las manos por contacto con guantes, pero no aparecen en mucosas digestivas en relación con la ingesta de un endoscopio”.

**11.** Con fecha 17 de enero de 2011, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto comunica a la Gerencia de Atención Especializada del Área Sanitaria IV que en el informe del Servicio de Digestivo “solo se hace referencia a la lesión esofágica y no (...) a la rotura de pieza dental producida durante la realización de la gastroscopia”, y reitera que no ha recibido copia del consentimiento informado.

**12.** El día 27 de enero de 2011, el Jefe de Servicio del Área de Reclamaciones del hospital remite al Servicio instructor un nuevo informe del Servicio de Digestivo.

En él, elaborado el 26 de enero de 2011, se informa que se realizó a la paciente una gastroscopia bajo sedación “el día 30-09-10 previo consentimiento informado, cuya copia no se ha encontrado en su historial (...). Durante la exploración y debido a la mala tolerancia de la paciente, a pesar de haberla tratado previamente con sedación intravenosa, quizás por presentar un paladar ojival se fragmentó el último molar izquierdo”. Añade que “esta complicación es

muy infrecuente, pero puede ocurrir (...) esporádicamente en el curso de este tipo de exploraciones”.

**13.** Con fecha 8 de abril de 2011, la Inspectora de Prestaciones Sanitarias designada al efecto emite el correspondiente Informe Técnico de Evaluación. En él, tras describir los hechos, concluye que durante la realización de una gastroscopia bajo sedación “se fragmentó el último molar izquierdo (de la paciente), complicación muy infrecuente pero que puede ocurrir esporádicamente”, pudiendo haber influido en este caso “las características anatómicas del paladar” (paladar ojival), siendo uno de los riesgos de los que fue informada, “según el Jefe del Servicio de Digestivo (...), aunque no se localiza en la historia el documento firmado”.

Por otro lado, “dos días más tarde de realizar el estudio es valorada por el Servicio de Urgencias del citado centro, siendo diagnosticada de esofagitis traumática” ocasionada, según la reclamante, “por alergia al látex”, una complicación que, “según el Jefe de Digestivo (...), no está descrita en la literatura médica”, por lo que “no queda (...) acreditado que (...) sufriese una esofagitis por intolerancia al látex”.

**14.** Mediante escritos de 8 de junio de 2011, el Jefe del Servicio instructor remite 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.

**15.** Con fecha 19 de julio de 2011, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios comunica a la reclamante 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 día 5 de agosto del mismo año la reclamante se presenta en las dependencias administrativas y obtiene una copia de aquel, según se hace constar en la diligencia extendida al efecto.

**16.** Transcurrido el trámite de audiencia sin haberse formulado alegaciones, con fecha 23 de septiembre de 2011, el Jefe del Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios elabora propuesta de resolución en sentido desestimatorio, al considerar que “la asistencia prestada a la reclamante fue correcta y ajustada a la lex artis”.

**17.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 23 de noviembre de 2011, registrado de entrada el día 29 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 del Principado de Asturias objeto del expediente núm. ....., de la Consejería de Sanidad, 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 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 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 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, las reclamaciones se presentan con fechas 5 y 17 de octubre de 2010, habiendo tenido lugar los hechos de los que traen origen el día 30 de septiembre del mismo año, por lo que es claro que fueron formuladas dentro del plazo de un año legalmente determinado.

**CUARTA.-** El procedimiento administrativo aplicable en la tramitación de las reclamaciones se encuentra establecido en los artículos 139 y siguientes de la LRJPAC y, en su desarrollo, en 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, 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.-** La interesada pretende ser indemnizada como consecuencia de dos daños -la rotura del último molar inferior izquierdo y una reacción alérgica al látex- que imputa al anormal funcionamiento del servicio público sanitario y que habrían sido causados durante la realización de una endoscopia digestiva (gastroscopia).

A la vista de la documentación incorporada al expediente, consta acreditada la rotura de la pieza dental durante la práctica de la gastroscopia, así como una "probable esofagitis traumática" diagnosticada pocos días después.

Sin embargo, la mera constatación de un daño 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 el daño alegado tiene un nexo causal inmediato y directo con el funcionamiento de aquel servicio público.

Como ya ha tenido ocasión de señalar este Consejo Consultivo en anteriores dictámenes, 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 eventualmente pueda sufrir el paciente con ocasión de la atención recibida, 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 apreciar que el daño alegado por la interesada 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.

Este criterio opera no solo en la fase de tratamiento dispensada a los pacientes, sino también en la de diagnóstico, por lo que la declaración de responsabilidad se une, en su caso, a la no adopción de todos los medios y medidas necesarios y disponibles para llegar al diagnóstico adecuado -aunque no siempre pueda garantizarse que este sea exacto- en la valoración de los síntomas manifestados. Es decir, que la paciente, en la fase de diagnóstico, tiene derecho no a un resultado, sino a que se le apliquen las técnicas precisas en atención a sus dolencias y de acuerdo con los conocimientos científicos del momento.

También ha subrayado este Consejo que corresponde a quien reclama la prueba de todos los hechos constitutivos de la obligación cuya existencia alega. En particular, 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.

Se atribuye en este caso a la Administración la existencia de una atención sanitaria con infracción de la *lex artis* que se concreta en la utilización incorrecta de un endoscopio (por emplear una “boquilla inadecuada”) y en la desatención de los antecedentes alérgicos de la paciente, pues el que se usó, según parece, contenía látex. Sin embargo, pese a que incumbe a quien reclama la prueba de las imputaciones que sostiene, la interesada no ha desarrollado en vía administrativa ninguna actividad probatoria en relación con tales reproches. De ahí que este Consejo Consultivo haya de formar su juicio al respecto de la posible existencia de una infracción de la *lex artis* y de su relación causal con los daños que alega con base en la documentación que obra en el expediente; documentación e informes médicos que no han sido cuestionados por la reclamante, ni siquiera en el trámite de alegaciones.

Por lo que atañe al primero de los daños, el informe del Servicio responsable señala que durante la realización de la gastroscopia “se fragmentó el último molar izquierdo” de la interesada, pese a haberse realizado “bajo sedación (...), previo consentimiento informado”. El Jefe del Servicio responsable explica que el accidente tuvo lugar “debido a la mala tolerancia de la paciente” y que, aun tratándose de una complicación “muy infrecuente (...), puede ocurrir (...) esporádicamente en el curso de este tipo de exploraciones”.

Sobre el segundo de los daños, señala que la alergia “por intolerancia al látex” tras la realización de una endoscopia “no está descrita en la literatura médica disponible”, añadiendo, a continuación, que tales alergias “no aparecen en mucosas digestivas en relación con la ingesta de un endoscopio”.

En idéntico sentido se pronuncia el informe técnico de evaluación, al considerar, según los datos aportados por el Jefe del Servicio responsable, que la interesada “ha sido informada de los posibles riesgos de esta técnica” (la gastroscopia), aunque “no se localiza en la historia el documento firmado”, y que “no ha podido acreditarse que (...) sufriese una esofagitis por alergia al látex como manifiesta en su escrito”, por lo que concluye proponiendo que se desestime la reclamación.

En el análisis de las imputaciones que se realizan al servicio público sanitario ha de destacarse el hecho de que no se haya podido incorporar a la historia clínica de la paciente, por haberse extraviado, el documento de consentimiento informado que, según informa el Jefe del Servicio responsable, y no niega la interesada, esta suscribió con carácter previo al desarrollo de la prueba diagnóstica. Tal extravío exige un firme reproche, dado que supone una vulneración de los artículos 14, 15 y 17 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, que establecen la obligación de los centros sanitarios de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento, su seguridad y la recuperación de la información y el derecho de todo paciente a que quede constancia de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales.

No obstante, la falta de aportación de elementos probatorios por parte de la interesada, junto con el informe del médico responsable de la asistencia prestada, nos permiten concluir que no se aprecian indicios de mala praxis médica, ni durante el desarrollo de la prueba ni en la elección del material técnico preciso. En efecto, según hemos dejado expuesto, el Servicio responsable informa que, aun tratándose de una complicación muy infrecuente, puede ocurrir "esporádicamente" que durante la práctica de la gastroscopia se fragmente una pieza dental. El mismo responsable afirma también, sin que la perjudicada lo haya cuestionado, que no se encuentran descritas en la literatura médica incidencias sobre la alergia al látex "en mucosas digestivas en relación con la ingesta de un endoscopio".

Ahora bien, en cuanto al primero de los daños, resulta incuestionable que la rotura de la pieza dental se produce en el curso de la prueba diagnóstica, por lo que existe un nexo causal material con la actuación del servicio público sanitario. Dado que hemos descartado una infracción de la *lex artis* en su práctica, debemos examinar si el daño producido resulta antijurídico, teniendo en cuenta que los pacientes asumen los riesgos derivados de la práctica médica cuando han sido informados de ellos y han prestado su

consentimiento. En tales casos, han de soportar el daño sufrido cuando, sin concurrir mala praxis, el mismo resulte ser la materialización de alguno de los riesgos descritos en el documento de consentimiento informado. En este caso, pese a que la interesada no niega -tampoco confirma- haber suscrito un documento de consentimiento informado, sucede que el Servicio responsable no afirma, ni en los documentos de la historia clínica que se incorporan al expediente ni en el informe específico sobre la reclamación de responsabilidad patrimonial, haber advertido expresamente a la interesada del riesgo de sufrir daños dentales. Por tanto, no existiendo prueba alguna de cuál haya sido la información facilitada, consideramos que la reclamante no ha asumido el riesgo finalmente plasmado, por lo que no tiene el deber jurídico de soportar el daño, que ha de calificarse como antijurídico. Ello nos lleva a estimar que procede declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración por la rotura de un molar de la paciente durante la práctica de una gastroscopia.

En cambio, por lo que se refiere al segundo de los daños, y habida cuenta de que la perjudicada no ha aportado elemento de prueba alguno que permita cuestionar las afirmaciones del Servicio responsable, este Consejo Consultivo considera que no existe demostración que faculte para sostener la existencia de reacciones alérgicas por la utilización de un endoscopio que contenga látex, por lo que, en relación con este concreto daño, la reclamación ha de ser desestimada.

**SÉPTIMA.-** Resta nuestro pronunciamiento respecto a la cuantía indemnizatoria. Tratándose de un daño físico, entendemos apropiado aplicar, como hemos manifestado en ocasiones anteriores, el baremo establecido en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor (Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre), en las cuantías actualizadas para el año 2012 por la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 24 de enero de 2012, por ser el método de valoración comúnmente utilizado a falta de otros criterios objetivos. A la pérdida de un molar el Real Decreto Legislativo 8/2004 le

atribuye un punto, como lesión permanente -incluido el daño moral-, punto que la citada Resolución de 24 de enero de 2012 valora en 764,61 euros para el supuesto, como es el caso, de que la edad de la víctima se encuentre comprendida entre 21 y 40 años.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que procede declarar la responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias y, estimando parcialmente la reclamación presentada por ....., indemnizarla en la cantidad de setecientos sesenta y cuatro euros con sesenta y un céntimos (764,61 €).”

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.