



Sra. Salgueiro Cortiñas, Presidenta

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero

Sr. Pérez Solano, Consejero y

Ponente

Sr. Quijano González, Consejero

Sr. Madrid López, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 9 de noviembre de 2006, ha examinado el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxxx*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

I

ANTECEDENTES DE HECHO

El día 9 de octubre de 2006 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por Dña. xxxxx debido a los daños y perjuicios derivados de la atención sanitaria que le fue prestada a su padre, D. ggggg*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 11 de octubre de 2006, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 996/2006, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo, aprobado por el Decreto 102/2003, de 11 de septiembre. Turnado por la Sra. Presidenta del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Pérez Solano.

Primero.- Con fecha 17 de febrero de 2005 Dña. xxxxx interpone una reclamación por los daños y perjuicios sufridos por su padre, D. ggggg, como consecuencia de la desaparición de su dentadura postiza superior durante su estancia en el Hospital hhhhh de xxxxx. Su padre ingresó en el Servicio de Hematología del citado centro hospitalario el 4 de febrero de 2005 por presentar infección respiratoria de 4 de semanas de evolución. Tras recibir



tratamiento con antibióticos, broncodilatadores y corticoides sistémicos, persistió la sintomatología, por lo que fue trasladado el 23 de febrero al Servicio de Neumología para seguir su evolución. Fue dado de alta hospitalaria el 9 de marzo.

Señala la reclamante en su escrito que estando su padre en hematología, se quitó la dentadura y "la posó encima de la mesilla de noche. Los de la limpieza se la tiraron".

Aunque no precisa en su escrito la fecha de la pérdida de la prótesis, en la historia clínica del paciente consta una anotación en la hoja de enfermería correspondiente al 15 de febrero de 2005, por la tarde, en la que se señala que el interesado estaba "disgustado por la pérdida de la dentadura".

Con posterioridad, se aporta una factura correspondiente a la reposición de la prótesis extraviada por importe de 700 euros, por "una completa superior e inferior".

Segundo.- Al expediente administrativo se ha incorporado, además de la historia clínica del paciente, los siguientes informes:

- Informe emitido por la supervisora de Hematología el 21 de julio de 2005, en el que se señala que, aunque no recuerda con exactitud el caso, "tengo una idea que la limpiadora me comentó que cuando limpia las mesillas, están llenas de servilletas usadas y arrugadas y pañuelos de papel y evidentemente todo eso lo tira a la basura.

»Debió suceder que la dentadura estaba envuelta en una servilleta o pañuelo de papel y como llevan guantes, no tienen mucho tacto y lo tiró creyendo que simplemente era papel".

- Informe del Jefe del Servicio de Hematología, de fecha 8 de agosto de 2005, que añade a lo señalado que "en las plantas existen unas cajitas que se suministran a los pacientes donde deben retirar sus prótesis, o bien dejarlas en sitio visible a fin de que no ocurran hechos como el acaecido con el paciente D. ggggg".



- Informe de la Inspección Médica, de fecha 2 de septiembre de 2005, que señala que "no consta en la Historia clínica que fuera portador de prótesis dental (...) cuando se detecta que un paciente es portador de prótesis dental o bien él o la familia lo indican se les suministra una caja al efecto para evitar su extravío", concluyendo que "en el supuesto de que una dentadura se hubiera extraviado, no hay datos para determinar que su pérdida pudiera imputarse al personal del Centro".

Tercero.- En el trámite de audiencia concedido a la interesada, notificado en fecha 19 de septiembre de 2005, su hija tiene vista del expediente mediante comparecencia personal el 26 de septiembre de 2005, no constando que durante el plazo concedido al efecto haya presentado escrito alguno de alegaciones.

Cuarto.- Con fecha 27 de julio de 2005, el Director General de Desarrollo Sanitario formula la propuesta de resolución de carácter desestimatorio por entender que no está acreditada la relación de causalidad entre el daño y la actividad de la Administración sanitaria.

Quinto.- Con fecha 13 de septiembre de 2006, el Director General de Administración e Infraestructuras de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León formula propuesta de orden desestimatoria, por ausencia de nexo causal entre el daño alegado y el funcionamiento de la Administración.

Sexto.- El 21 de septiembre de 2006 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente sobre la propuesta de orden indicada.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

II CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1ª.- El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente, con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el



artículo 4.1.h), 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Segunda emitir el dictamen según lo establecido en el punto 4º, regla B), apartado f), del Acuerdo de 30 de octubre de 2003, del Pleno del Consejo, por el que se determina el número, orden, composición y competencias de las Secciones.

2ª.- El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en los artículos 139 a 144 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, desarrollados por el Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

No obstante, es preciso destacar que se ha producido una demora e inactividad injustificada entre la propuesta de resolución –de 27 de julio de 2005– y la propuesta de orden –de 13 de septiembre de 2006–, lo que necesariamente ha de considerarse como una vulneración por la Administración de principios y criterios relativos a su actuación recogidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, como los de eficacia, celeridad, eficiencia y servicio a los ciudadanos.

3ª.- El Consejo Consultivo considera que se ha admitido tácitamente que la persona designada por reclamante goza de legitimación activa en el procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado, por cuanto, a pesar de que no consta debidamente acreditada la representación, conforme a las reglas establecidas en el artículo 32.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, aun habiendo sido advertida esta falta en el informe de la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad, esta representación parece haber sido admitida durante la instrucción de expediente y no es éste el momento procedimental oportuno para requerir su acreditación.

La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al Consejero de Sanidad en virtud de lo dispuesto en el artículo 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

4ª.- El artículo 106.2 de la Constitución establece 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”.

La referencia constitucional a la ley debe entenderse hecha a los artículos 139 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo (entre otras, Sentencias de 1 de marzo, 21 de abril y 29 de octubre de 1998; 28 de enero de 1999; 1 y 25 de octubre de 1999), así como la doctrina del Consejo de Estado (Dictámenes de 27 de marzo de 2003, expte. nº 183/2003; 6 de febrero de 2003, expte. nº 3583/2002; y 9 de enero de 2003, expte. nº 3251/2002), la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública exige la concurrencia de los siguientes requisitos:

- a) La existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.
- b) El carácter antijurídico del daño, en el sentido de que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, de acuerdo con la ley.
- c) La imputabilidad a la Administración de la actividad dañosa, es decir, la integración del agente en el marco de la organización administrativa a la que pertenece o la titularidad pública del servicio o la actividad en cuyo ámbito se produce el daño.
- d) La relación de causa a efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, nexo causal que implica la necesidad de que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa en relación directa e inmediata.
- e) Ausencia de fuerza mayor.



f) Que no haya transcurrido un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

5ª.- El asunto sometido a consulta versa sobre la reclamación formulada por Dña. xxxxx debido a los daños y perjuicios derivados de la atención sanitaria que le fue prestada a su padre, D. ggggg.

El interesado ha ejercitado su derecho en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, esto es, antes de transcurrir un año desde la fecha del hecho causante.

6ª.- En cuanto al fondo de la cuestión planteada, estima este Consejo Consultivo, al igual que los órganos que han informado a lo largo del procedimiento, que procede desestimar la reclamación interpuesta.

Debemos tener en cuenta, en primer término, que, conforme a la doctrina del Tribunal Supremo, sentada en Sentencias, entre otras, de 5 de junio, 7 de julio, 20 de octubre y 16 de diciembre de 1997 y 10 de febrero de 1998, "la imprescindible relación de causalidad entre la actuación de la Administración y el resultado dañoso producido puede aparecer bajo formas mediatas, indirectas y concurrentes, aunque admitiendo la posibilidad de una moderación de la responsabilidad en el caso de que intervengan otras causas, la cual debe tenerse en cuenta en el momento de fijarse la indemnización. El hecho de la intervención de un tercero o una concurrencia de concausas imputables unas a la Administración y otras a personas ajenas e incluso al propio perjudicado, imponen criterios de compensación o de atemperar la indemnización a las características o circunstancias concretas del caso examinado".

Asimismo, ha de precisarse que el hecho de que la responsabilidad de la Administración sea objetiva, no convierte a la misma en responsable de todos los resultados lesivos que puedan producirse por el simple hecho de que ocurran en sus instalaciones. Conforme mantiene nuestro Tribunal Supremo, en Sentencia de 5 de junio de 1998, "el concepto de relación causal se resiste a ser definido apriorísticamente con carácter general, supuesto que cualquier acaecimiento lesivo –y así ocurre en el presente caso– se presenta



normalmente no ya como el efecto de una sola causa, sino más bien como el resultado de un complejo de hechos y condiciones que pueden ser autónomos entre sí o dependientes unos de otros, dotados sin duda, en su individualidad, en mayor o menor medida, de un cierto poder causal. El problema se reduce a fijar entonces qué hecho o condición puede ser considerado como relevante por sí mismo para producir el resultado final”.

Y continúa la citada sentencia: “La doctrina administrativista se inclina más por la tesis de la causalidad adecuada, que consiste en determinar si la concurrencia del daño era de esperar en la esfera del curso normal de los acontecimientos, o si, por el contrario, queda fuera de este posible cálculo, de tal forma que sólo en el primer caso el resultado se corresponde con la actuación que lo originó, es adecuado a ésta, se encuentra en relación causal con ella y sirve como fundamento del deber de indemnizar. Esta causa adecuada o causa eficiente exige un presupuesto, una *conditio sine qua non*, esto es, un acto o un hecho sin el cual es inconcebible que otro hecho o evento se considere consecuencia o efecto del primero. Ahora bien, esta condición, por sí sola, no basta para definir la causalidad adecuada. Es necesario además que resulte normalmente idónea para determinar aquel evento o resultado teniendo en consideración todas las circunstancias del caso; esto es, que exista una adecuación objetiva entre acto y evento, lo que se ha llamado la verosimilitud del nexo. Sólo cuando sea así, dicha condición alcanza la categoría de causa adecuada, causa eficiente o causa próxima y verdadera del daño (*in iure non remota causas, sed proxima spectatur*). De esta forma quedan excluidos tanto los actos indiferentes como los inadecuados o inidóneos y los absolutamente extraordinarios determinantes de Fuerza Mayor”.

En cuanto a la pérdida de prótesis dentales durante la estancia en centros hospitalarios ha tenido ocasión de pronunciarse el Consejo de Estado en numerosas ocasiones, considerando que cuando la custodia de las mismas ha sido asumida por la Administración su pérdida es imputable a una falta de diligencia de la misma. En este sentido, procede citar los Dictámenes 2764/2003, de 18 de septiembre; 151/2003, de 13 de febrero y 2645/2001, de 15 de noviembre, entre otros. Concretamente en este último se señala que “el extravío de la dentadura postiza no puede imputarse a la propia interesada pues, dado el estado grave riesgo para su salud en que se encontraba (le fue diagnosticada una trombosis), no se le podía exigir el cuidado de sus propias pertenencias, máxime cuando la decisión de quitarle la prótesis dental fue



tomada por el personal sanitario, que se hizo cargo de la misma y que, en consecuencia, debió cuidarla con la debida diligencia para devolverla posteriormente a la paciente”.

También han tenido ocasión de pronunciarse sobre temas similares al que ahora nos ocupa los Consejos Consultivos de otras Comunidades Autónomas. Así, el Consejo Jurídico Consultivo de Valencia, en su Dictamen 157/2003, de 27 de marzo, ha mantenido:

“En principio, la Administración no debe responder de la pérdida de objetos materiales propiedad de los pacientes o de sus familiares. No obstante, hay que atender a las circunstancias concretas concurrentes en cada caso para determinar si procede o no declarar la responsabilidad de la Generalitat. En el presente caso, a la reclamante se le retiró su dentadura postiza cuando se procedió a intubarla con carácter urgente. Por tanto, cabe deducir que aquélla, en el supuesto de estar consciente, no podía dejar en lugar seguro su dentadura. Como también que no se encontraba acompañado de ningún familiar que pudiera hacerse cargo de ella.

»Tampoco ha quedado acreditado que el personal sanitario que atendió a la ahora reclamante, le advirtiera, con carácter previo a su ingreso en la U.M.I., que debía dejar su dentadura en un lugar seguro; ni tampoco que, una vez retirada por el referido personal, la guardara para entregarla posteriormente a ella o a un familiar, por lo que cabe apreciar que existe relación de causalidad entre tal actuar del servicio sanitario y la pérdida de la dentadura”.

Por otra parte, el Consejo Consultivo de Galicia, en su Dictamen 319/2000, de 28 de septiembre, ha señalado:

“La cuestión previa a resolver es la de si el solo hecho de la desaparición de la prótesis es propiamente suficiente para que la Administración sanitaria incurra en responsabilidad patrimonial.

»Aceptar de plano dicha hipótesis supondría que esa Administración tendría que hacerse cargo de cualquier reclamación derivada de pérdidas, robos, sustracciones, extravíos, etc., de cualquier pertenencia, objeto o cosas introducidas en el establecimiento sanitario. Obligación genérica que,



desde luego, no viene impuesta legalmente y que, caso de ser aceptada en esos términos, supondría un hiperdimensionamiento de la responsabilidad administrativa. Ello sin perjuicio de la grave dificultad, en muchos casos, de aportación de pruebas con las que sea posible la verificación de la realidad de esos hechos patrimonialmente dañosos.

»Es por ello por lo que debe mantenerse el criterio de que la responsabilidad administrativa entraría en juego en todo caso si los bienes de propiedad privada introducidos en el establecimiento sanitario y después desaparecidos fueran inherentes a las condiciones vitales del paciente y que éste los precisara para las más elementales actividades, mientras que aquellos que no poseyeran esta condición, a los mismos efectos, tendrían que haber sido previamente objeto de inventario y/o depósito (como podría ser el caso de las pertenencias personales que el enfermo entregue a un empleado del establecimiento antes de ser introducido en un quirófano o de aquellos objetos que el enfermo confíe en custodia por todo el tiempo que esté hospitalizado). En efecto, la Administración está obligada a proteger el entorno mínimo del paciente, obligación que se extiende a hacer lo propio con aquellos objetos extraños a ella si los hubiese aceptado su custodia y depósito”.

El Consejo Consultivo de Galicia, en el Dictamen 256/2004, de 7 de junio, incluye la dentadura postiza entre los objetos inherentes al desarrollo normal de las condiciones vitales del paciente en los centros sanitarios.

Asimismo la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, en Sentencia de 1 de octubre de 1999, ha declarado la responsabilidad patrimonial de la Administración en un supuesto de pérdida de prótesis durante la estancia hospitalaria. Concretamente en su fundamento de derecho tercero señala que “la Jurisprudencia de nuestro Tribunal Supremo ha venido exigiendo:

»a) La existencia de un funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos no producido por causa de fuerza mayor;

»b) Que como consecuencia de dicho funcionamiento, se produzca una lesión jurídica en el patrimonio del lesionado, originándole un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.



»c) Existiendo una relación de causalidad directa inmediata y exclusiva de causa a efecto entre la lesión originada y el funcionamiento de los servicios públicos. Requisitos que concurrirían en el presente supuesto, pues queda acreditado a través de la prueba resultante del expediente administrativo y de los autos principales, en ningún caso desvirtuada por la parte actora por medio probatorio alguno, que el recurrente ingresó en el Hospital General de Albacete el día 16 de febrero de 1995, aquejado de una hemorragia digestiva, ocupando la habitación 315, letra e); practicándosele una gastroscopia, para lo cual fue necesario quitarle las prótesis dentarias que llevaba puestas, las cuales fueron devueltas a los familiares envueltas en unos guantes, que se depositaron en la mesita junto a la cama las que fueron tiradas por error por la limpiadora ante la creencia de que se trataba de unos guantes usados; por lo tanto se dan los principios para el reconocimiento de la responsabilidad, es decir, tirar los guantes que envolvían las prótesis sin preguntar sobre el contenido que envolvían los guantes y la realidad de su destino (funcionamiento anormal de un servicio público causado por la actitud negligente de la limpiadora); la pérdida de las prótesis, que el actor no tiene por qué sufrir (lesión patrimonial jurídica), y relación de causalidad, no intermediada por actuación de la parte recurrente que pueda incidir en la existencia de la responsabilidad, excluyéndola”.

En todo caso, este Consejo Consultivo ha tenido la oportunidad de reflexionar sobre las diversas posiciones doctrinales y jurisprudenciales expuestas, aplicándolas a casos concretos, entre otros, en los Dictámenes 214/2005, de 17 de marzo; y 601/2005 y 606/2005, de 7 de julio.

7ª.- Entrando en el fondo del asunto, hay que señalar que la cuestión se centra, por lo tanto, en determinar si la desaparición o extravío de la prótesis dental del reclamante es o no imputable a la Administración.

Del expediente tramitado al efecto se desprende que, según la declaración de la reclamante, su padre dejó la dentadura encima de la mesilla de la habitación y se la tiró el personal de la limpieza. No consta, sin embargo, que el paciente fuera portador de esta dentadura (así, en el folio nº 182 de la historia clínica incorporada al expediente no se especifica que el paciente fuera portador de prótesis alguna en el apartado correspondiente). Ni siquiera que el servicio de limpieza fuera el responsable de su desaparición (véase el informe de la supervisora de Hematología). Además, el informe del Jefe del Servicio de



Hematología aclara que el hospital pone a disposición de los pacientes una cajita para guardar este tipo de prótesis, que, asimismo, pueden ser depositadas en una taquilla o, incluso, en el cajón de la mesilla, junto al resto de sus efectos personales.

A la vista de las circunstancias concretas concurrentes en el presente caso, este Órgano Consultivo estima que no hay base probatoria suficiente para considerar acreditado que el extravío o desaparición de la dentadura postiza superior del reclamante pueda imputarse a la actuación de la Administración. Debe partirse de que el paciente se encontraba en un estado de consciencia suficiente para poder cuidar sus propias pertenencias. Es decir, que en todo caso no se le retiró la dentadura por el hospital estando él inconsciente, ni la depositó él expresamente en poder del personal sanitario.

Por otro lado, aun dando por probado que el paciente dejó su dentadura postiza superior sobre la mesilla –lo cual se sustenta únicamente en su declaración–, no hay datos referentes a la forma en que lo hizo (a la vista u oculta, con un tipo de envoltorio u otro), sin que pueda presumirse, sin más, que la depositó en tal lugar de modo que no fuera posible su confusión con objetos destinados a ser retirados por el servicio de limpieza.

En consecuencia, a falta de más datos, teniendo en cuenta lo anterior y considerando que la carga de la prueba pesa sobre la parte reclamante de acuerdo con los viejos aforismos *necessitas probandi incumbit ei qui agit* y *onus probandi incumbit actori* y con el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, no habiéndose acreditado la relación de causalidad entre el servicio público y el daño, procede desestimar la reclamación, al no concurrir los requisitos exigidos por el artículo 139 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, ya citada.

III CONCLUSIONES

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Procede dictar resolución desestimatoria en el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación



**CONSEJO
CONSULTIVO**
DE CASTILLA Y LEÓN

presentada por Dña. xxxxx debido a los daños y perjuicios derivados de la atención sanitaria que le fue prestada a su padre, D. ggggg.

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