



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Madrid López, Consejero y
Ponente

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 31 de julio de 2008, ha examinado el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada a instancia de D. 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 3 de julio de 2008, 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 D. yyyyy, en nombre y representación de su padre, D. xxxxx, debido a los daños y perjuicios sufridos por la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhhh de xxxxx*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 10 de julio de 2008, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 605/2008, iniciándose el cómputo del plazo para emitir el 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 el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su Ponencia al Consejero Sr. Madrid López.

Primero.- Con fecha 19 de diciembre de 2006, D. yyyyy, en nombre de su padre, D. xxxxx, interpone una reclamación ante el Hospital hhhhh de xxxxx, por los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la pérdida de la prótesis dental durante el ingreso de éste en la UVI. Expone en su escrito:



»1.- Que xxxxx fue ingresado, por Urgencias, el día 4 de octubre de 2006 en el Hospital hhhhh de xxxxx, pasando a la Planta 5 el mismo día 4 de octubre.

»2.- Que el día 5 de octubre fue trasladado al Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, servicio en el que ingresó llevando puesta la dentadura postiza, la cual tuvo que ser retirada para proceder a su entubación por personal del servicio. La dentadura, sujeta por ataches a las partes fijas de los dientes del paciente permanecía en un vaso con Oraldine (según información facilitada por el personal de la UCI) en la ventana del Box nº 9 donde estaba ingresado el paciente.

»3.- Con posterioridad el paciente fue trasladado al Box nº 7, donde debían realizarle diálisis; la dentadura fue trasladada al mismo Box, permaneciendo igual que en el anterior, en la ventana.

»4.- Con anterioridad, al nuevo cambio del paciente al Box nº 9, la dentadura dejó de estar en la ventana del Box nº 7, es decir que nosotros dejamos de ver la dentadura en la ventana durante la semana del 16 al 22 de octubre.

»5.- Por lo expuesto anteriormente, afirmamos que la dentadura se ha extraviado, por negligencia del personal, en el Servicio donde estaba ingresado el paciente. Por todo ello el paciente, deberá proceder a realizarse una nueva dentadura.

»Solicitamos que se pongan a nuestra disposición, los fondos necesarios, para reponer la dentadura extraviada en ese centro sanitario, ya que ha sido una negligencia del personal del mismo”.

Segundo.- Al expediente administrativo se incorpora, además de la historia clínica del paciente, la siguiente documentación:

I.- El informe del Jefe de Servicio de UCI del Hospital hhhhh de xxxxx, de fecha 12 de enero de 2007, en el que se hace constar que el paciente “ingresó en esta UCI a las 14h. del día 5 de octubre de 2006 procedente del Servicio de Neumología por un cuadro de shock séptico con Insuficiencia



Respiratoria Aguda, Insuficiencia Renal, secundarias a una neumonía neumocócica basal derecha (...). Estuvo en estado crítico ingresado en esta UVI durante 33 días. Siendo los hechos más sobresalientes durante su estancia en al misma: la intubación orotraqueal y conexión a VM a la hora de su ingreso para lo cual hubo que retirársele la prótesis dentaria de la que era portador, retirada por el Intensivista que practica la intubación y de la cual se hace cargo el personal Auxiliar y/o de enfermería (...)"

II.- El informe de la Inspección Médica de 28 de febrero de 2008, en el que se recoge dentro de las consideraciones que "Para intubación orotraqueal y conexión a VM de un paciente ha de retirarse la prótesis dental, en caso de que sea portador. Para las prótesis dentales existen contenedores al efecto en los servicios hospitalarios.

»Es normal del Servicio de UVI entregar los efectos personales a la familia, y en cuanto a la prótesis dental existen los contenedores (con Oraldine) al efecto. Si se prevé que el paciente no va a precisarla a corto plazo se entrega a la familia, en caso contrario se ubica junto a la cama".

En sus conclusiones manifiesta: "No consta en la Historia Clínica ninguna referencia a existencia, pérdida de prótesis dental".

Tercero.- Mediante escrito de fecha 13 de marzo de 2008 se concede trámite de audiencia a la parte reclamante, compareciendo D. yyyyy en representación de su padre, D. xxxxx. Presenta escrito de alegaciones el día 14 de abril de 2008, en el que se ratifica en lo ya expuesto en la reclamación inicial. Aporta factura emitida por D. mmmmm, médico estomatólogo, de fecha 15 de diciembre de 2006, por importe de 1.720,00 euros, correspondientes a un aparato removible esquelético superior con dos ataches y un aparato esquelético removible inferior.

Cuarto.- El 3 de junio de 2008, la Dirección General de Administración e Infraestructuras formula propuesta de orden por la que se estima la reclamación patrimonial efectuada.

Quinto.- El 13 de junio de 2008 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente 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, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (el 19 de diciembre de 2006) hasta que se formula la propuesta de resolución (el 3 de junio de 2008). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de 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, entre otros, sin olvidar el incremento que ha de conllevar necesariamente la cantidad que, como indemnización por responsabilidad patrimonial de la Administración, se vaya a conceder al reclamante, en su caso, mediante la oportuna resolución.

3ª.- Concurren en el interesado los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la referida Ley 30/1992. No obstante, no consta acreditada la representación a favor de D. yyyyy, aunque en el trámite de



audiencia comparece con autorización para representar a su padre, siendo el perjudicado el que formula las alegaciones.

Al respecto, tal y como ha declarado el Tribunal Constitucional en su Sentencia 104/1997, de 2 de junio, “la falta de acreditación de la representación procesal, si el defecto se reduce a aquélla, tiene carácter subsanable, de forma que no puede conllevar automáticamente la inadmisión del escrito sino hasta después de ser requeridos, y no aportados, los documentos omitidos” (también, Sentencias 163/1985, 117/1986, 132/1987, 59/1988, 174/1988, 6/1990, 92/1990, 213/1990, 133/1991, 350/1993).

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 mencionada Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la que además se remite el artículo 82.1 de la también citada Ley 3/2001, de 3 de julio.

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, 1 y 25 de octubre de 1999), así como la doctrina del Consejo de Estado (Dictámenes de 9 de enero de 2003, expte. nº 3.251/2002; 6 de febrero de 2003, expte. nº 3.583/2002; y 27 de marzo de 2003, expte. nº 183/2003) y de este Consejo Consultivo (por todos, Dictámenes 1.008/2005, de 1 de diciembre; 1.134/2005, de 12 de enero de 2006; 59/2006, de 19 de enero; y 300/2006, de 23 de marzo), 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 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 de daños y perjuicios formulada por D. yyyy, en nombre y representación de su padre, D. xxxxx, debido a la pérdida de las prótesis dentales de éste en el Hospital hhhhh de xxxxx.

La parte reclamante 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, esto es, antes de transcurrir un año desde la fecha del hecho causante, pues la reclamación se presentó el 19 de diciembre de 2006 y el hecho por el que reclama tuvo lugar durante el ingreso de D. xxxxx en la UVI, entre el 5 de octubre y 6 de noviembre de 2006.

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 estimar la reclamación interpuesta.



Debe tenerse 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 Sentencias, entre otras, 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. (...)”.

Continúa diciendo la referida 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 se pueden citar los Dictámenes nº 2.645/2001, de 15 de noviembre; 151/2003, de 13 de febrero; y 2.764/2003, de 18 de septiembre, entre otros. Concretamente, en el primero 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 presente, Consejos Consultivos de otras Comunidades Autónomas. Así, el Consejo Jurídico Consultivo de Valencia ha mantenido en su Dictamen nº 2003/157, de 27 de marzo, “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 nº 319/2000, de 28 de septiembre, ha señalado que 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 de los hubiese aceptado su custodia y depósito”.



Asimismo, la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, en Sentencia de 1 de octubre de 1999 -a la que se hace referencia en la propuesta de orden-, ha declarado la responsabilidad patrimonial de la Administración en un supuesto similar al que nos ocupa. 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”.

Del expediente tramitado al efecto se desprende que el padre del reclamante, D. xxxxx, ingresó en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital hhhhh de xxxxx el día 5 de octubre de 2006, donde permaneció hasta el 6 de noviembre; y que, para ser intubado y atendido, el personal auxiliar de enfermería le quitó las prótesis dentales, depositándolas en un vaso con oraldine en los boxes donde fue atendido, primero en el nº 9 y luego en el nº



7, hasta que cuando se le trasladó de nuevo al box nº 9 la dentadura dejó de ser vista por sus familiares.

En el informe de la Inspección Médica se manifiesta que de la historia clínica del paciente no se desprende que éste portara dentadura a su ingreso; sin embargo, del resto de informes obrantes en el expediente (en concreto el informe del Jefe del Servicio de la UCI del Hospital hhhhh) se deduce clara y expresamente que, a su ingreso, el paciente portaba prótesis, que hubo de ser retirada para proceder a la intubación.

No hay constancia de que la prótesis fuera entregada a los familiares del paciente, los cuales manifiestan que la vieron durante los primeros días del ingreso, depositada en un vaso con oraldine, pero que dejaron de verla durante la semana del 16 al 22 de octubre, cuando el paciente era de nuevo trasladado al box nº 9; lo que acredita que se produjo la pérdida de la misma en el centro hospitalario.

Por tanto, a la vista de las circunstancias concretas concurrentes en el presente caso, este Órgano Consultivo considera que el extravío de las prótesis dentales no es imputable al paciente ni a su familia, de acuerdo con los criterios expuestos pues, dado el estado de grave riesgo para la salud en que se hallaba -se encontraba en la Unidad de Cuidados Intensivos-, 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 de haberla cuidado con la debida diligencia para devolverla posteriormente al paciente.

Por lo tanto, a la luz de los hechos probados y los preceptos aludidos, este Consejo Consultivo considera que en el presente caso sí debe responder la Administración de los daños y perjuicios sufridos por la reclamante.

7ª.- Respecto al importe de la indemnización, este Consejo Consultivo considera procedente indemnizar a la parte reclamante, de acuerdo con su solicitud y conforme a la factura aportada, con la cantidad de 1.720,00 euros.

Todo ello sin perjuicio de que el importe deba actualizarse a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 141.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.



**CONSEJO
CONSULTIVO**
DE CASTILLA Y LEÓN

III CONCLUSIONES

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

Procede dictar resolución estimatoria en el expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. yyyyy, en nombre y representación de su padre, D. xxxxx, debido a los daños y perjuicios sufridos por la asistencia sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhhh de xxxxx.

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