



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Madrid López, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero y
Ponente

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 4 de septiembre de 2008, 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 15 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 Dña. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la atención sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhh1 de xxxx1*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 24 de julio de 2008, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 646/2008, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, previa ampliación de éste, 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. Nalda García.

Primero.- Mediante escrito de fecha 17 de julio de 2007, Dña. xxxxx interpone una reclamación por los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la desaparición de su dentadura postiza durante su estancia en el Hospital hhhh1 de xxxx1. Expone en su escrito que entró en el quirófano con



su dentadura, y salió con ella dentro de un guante el día 12 de julio de 2007. Encontrándose ésta en la habitación, desapareció.

Segundo.- El 28 de agosto de 2007, la supervisora de unidad informa que “el personal de enfermería no sabe nada al respecto puesto que era una paciente autónoma cuando comenzó a tomar sólidos”; que “sabemos de su desaparición porque la paciente nos lo comunicó”; y que “sospechamos que ella lo dejara en la bandeja de la comida y como todos los utensilios son desechables, van directamente a un cubo para destruir”.

Tercero.- El 29 de octubre de 2007, se emite informe por la Inspección Médica, en el que se toman en consideración todos los datos obrantes en el expediente, incluida la declaración de la Supervisora de la Unidad.

Cuarto.- Previo requerimiento a efectos de aportar factura al expediente, la interesada cuantifica se reclamación en 400 euros, justificándola con una orden de transferencia bancaria a favor de su hijo, por el citado importe.

Quinto.- En el trámite de audiencia concedido a la interesada, notificado en fecha 12 de marzo de 2008, ésta no formula alegaciones, durante el plazo concedido al efecto.

Sexto.- El 30 de mayo de 2008, el Director General de Administración e Infraestructuras de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León formula propuesta de orden desestimatoria.

Séptimo.- El 11 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.

3ª.- Concurren en la interesada los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la referida Ley 30/1992. 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 citada Ley 30/1992, de 26 de noviembre, 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, 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 3.583/2002; y 9 de enero de 2003, expte. nº 3.251/2002) 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 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 de responsabilidad patrimonial formulada por Dña. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la desaparición de su dentadura postiza, durante su estancia en el Hospital hhhh1 de xxxx1.

La interesada 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.

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.



Debe tenerse en cuenta 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".

Continúa diciendo la referida Sentencia que "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”.

El Consejo de Estado ha tenido ocasión de pronunciarse sobre la pérdida de prótesis dentales durante la estancia en centros hospitalarios 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 pueden citarse los Dictámenes 2.764/2003, de 18 de septiembre; 151/2003, de 13 de febrero y 2.645/2001, 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 los Consejos Consultivos de otras Comunidades Autónomas. Así, el Consejo Jurídico Consultivo de Valencia, en su Dictamen 157/2003, de 27 de marzo, mantiene: “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 acompañada 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, señala: “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.



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

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

El informe de la Inspección Médica de 29 de octubre de 2007, indica que "(...) según manifestaciones de la propia interesada, se encontraba encima de la mesa de la habitación, desde donde al parecer desapareció", y que "Sin dudar de lo manifestado por la paciente, ni siquiera puede acreditarse la existencia o la presencia de la prótesis en la habitación donde estuvo ingresada, ya que no hay ninguna referencia a ella por parte del personal de la planta, ni se hizo una declaración previa de su existencia o su cuidado por parte de Dña. Romilda", indicándose que "Su custodia se efectuó siempre por la propia enferma, que no fue sometida a ninguna manipulación en cavidad bucal ni estuvo inconsciente en ningún momento, por lo que no podemos imputar a la Administración responsabilidad alguna en su supuesta desaparición" Concluye el informe que "En definitiva, no se considera que se haya producido ninguna actuación anómala en el funcionamiento normal de los servicios sanitarios del Hospital hhhh1 en relación a los hechos sucedidos, ni que pueda imputarse a ellos el supuesto extravío de la prótesis dental".

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 de la reclamante pueda imputarse a la actuación de la Administración, sin olvidar 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.

Aun dando por cierto el hecho de que la pérdida de la prótesis hubiera ocurrido en la forma descrita por la paciente, debe partirse del hecho de que ésta se encontraba en un estado de consciencia suficiente para poder cuidar sus propias pertenencias; y si hubiera tomado unas mínimas medidas precautorias podría haber evitado el resultado dañoso, dejando claro que no



depositó la prótesis expresamente en poder del personal sanitario. Por otro lado, aun dando por probado que la paciente dejó su dentadura postiza 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 hasta aquí expuesto y considerando así mismo que la reclamante no formuló alegación alguna en el trámite de audiencia, este Consejo Consultivo considera que en el presente caso la Administración no debe responder de los daños y perjuicios sufridos por la parte reclamante.

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 presentada por Dña. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados de la atención sanitaria que le fue prestada en el Hospital hhhh1 de xxxx1.

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