



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero y  
Ponente

Sr. Pérez Solano, 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 11 de marzo de 2010, ha examinado el *expediente de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por 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 febrero de 2010 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. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados del extravío de una prótesis dental en un centro sanitario*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 18 de febrero de 2010, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 128/2010, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por el Decreto 102/2003, de 11 de septiembre. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su Ponencia al Consejero Sr. Fernández Costales.

**Primero.-** El 24 de junio de 2008 D. xxxxx presenta una reclamación de responsabilidad patrimonial ante el Hospital hhhh1 de xxxx1 debido a los daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la pérdida de la prótesis dental durante una intervención quirúrgica. Expone en su escrito:



“Que con fecha 8 de mayo fui ingresado en el Hospital hhhh1, aquejado de infarto.

»Que al día siguiente, fui trasladado al hospital Clínico de xxxx2 para la realización de cateterismos, permaneciendo ingresado (...) durante 11 días.

»Que ese mismo día en torno a las 15,30 horas soy trasladado a quirófano para la realización de ‘procedimiento percutáneo’ siendo a indicación del doctor retiradas las prótesis dentales móviles superior e inferior que portaba.

»Que el personal presente en el quirófano se hace cargo de las referidas prótesis que según me hacen saber, ‘quedarán en la mesilla de la cabecera de mi cama’.

»Que en torno a las 16,30 h soy trasladado de nuevo a la habitación y las prótesis no se encuentran en el lugar indicado. Preguntado al paciente que compartía habitación, así como al personal de enfermería y auxiliares, así como al personal de limpieza, nadie sabe nada de ellas.

»Que aun así, tras haberme dado el alta hospitalaria, realizó diversas llamadas telefónicas (...) donde tras conversar con la supervisora en dos ocasiones, me hace saber que realizará las comprobaciones oportunas e indica que le vuelva a llamar en unos días.

»Tras nueva llamada, la respuesta de la nueva supervisora de planta diciéndome que no ha sido posible la localización de mis prótesis dentales; (...)”.

Reclama como indemnización el importe de las prótesis. Adjunta factura de éstas, que asciende a 800 euros.

**Segundo.-** El 25 de agosto de 2008 se admite a trámite la reclamación de responsabilidad patrimonial, lo que se notifica al interesado.

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



I.- Informe de la Supervisora del Hospital Clínico de xxxx2 de 25 de julio de 2008, en el que indica que "Inmediatamente después de conocer el incidente, busqué en el lugar asignado en la unidad para los objetos perdidos, así como en todos los cuartos de enfermería, siendo infructuosa nuestra búsqueda.

»Posteriormente pregunté al personal de enfermería de la unidad, así como al personal de limpieza, y nadie recordaba haber visto dicha dentadura.

»Hablando con la familiar del paciente me reconoció que la dentadura estaba envuelta en servilletas de papel, a lo cual yo le comenté que de ser así, había muchas posibilidades de que unas servilletas de papel encima de la mesilla se viesan como material de deshecho para tirar a la basura".

II.- Informe de la Inspección Médica de 30 de octubre de 2008, que propone se acceda a lo solicitado y se le abonen los 800 euros que figuran en la factura aportada por el reclamante correspondiente a la nueva prótesis dental adquirida.

**Cuarto.-** Mediante escrito de 13 de noviembre de 2008 se concede trámite de audiencia al reclamante, que no presenta alegaciones.

**Quinto.-** El 6 de julio de 2009 se solicita informe al responsable del quirófano, que se emite el 4 de septiembre de 2009. En el punto tercero de dicho informe se señala: "Si el hecho ocurrió el 9 de mayo de 2008, y no había familiares, los objetos personales se depositan en el control-polígrafo de enfermería de la unidad de hemodinámica, hasta que se decida su traslado al Hospital de procedencia o Unidad Coronaria. Si los familiares están presentes en la sala de espera, se les entrega inmediatamente los objetos personales".

Se adjuntan los protocolos y las normas generales de actuación antes de la intervención.

**Sexto.-** El 9 de noviembre de 2009 se concede un nuevo trámite de audiencia al reclamante y se ponen a su disposición los documentos anteriormente mencionados.



**Séptimo.-** El 15 de diciembre de 2009 la Dirección General de Desarrollo Sanitario de la Gerencia Regional de Salud formula informe-propuesta de orden desestimatoria de la reclamación de responsabilidad patrimonial.

**Octavo.-** El 25 de enero de 2010 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 C), por analogía con la 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 24 de junio de 2008) hasta que se formula la propuesta de orden (el 15 de diciembre de 2009). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración del artículo 12.b) del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que consagra el derecho de los ciudadanos a la resolución de los asuntos que les conciernan en un plazo razonable; e igualmente como una infracción de los principios y criterios que han de regir 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.

**3ª.-** Concurren en el interesado los requisitos de capacidad y legitimación exigidos por la referida Ley 30/1992, de 26 de noviembre. 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.

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 24 de junio de 2008 y el hecho por el que reclama tuvo lugar el 9 de mayo de 2008.

**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, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio.

Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, la reiterada doctrina del Consejo de Estado así como la de este Consejo Consultivo, 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.-** En cuanto al fondo de la cuestión planteada, considera este Consejo Consultivo que procede estimar la reclamación interpuesta.

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 ésta 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 su Sentencia de 5 de junio de 1998, entre otras, "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”.

En cuanto a la pérdida de prótesis dentales durante la estancia en centros hospitalarios, ha tenido ocasión de pronunciarse en numerosas ocasiones el Consejo de Estado, que considera que cuando la custodia de aquéllas ha sido asumida por la Administración, su pérdida es imputable a una falta de diligencia de ésta. Pueden citarse así los Dictámenes nº 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”.



En este mismo sentido se pronuncian los Dictámenes de este Consejo Consultivo 214/2005, de 17 de marzo, 601/2005 y 606/2005, de 7 de julio, 600/2005, de 14 de julio, 251/2009, de 16 de abril, 407/2009 de 21 de mayo y 913/2009, de 9 de octubre.

También han tenido ocasión de pronunciarse sobre temas similares al presente Consejos Consultivos de otras Comunidades Autónomas. Así, el Consejo Jurídico Consultivo de Valencia mantiene en su Dictamen nº 2003/157, de 27 de marzo, que “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 de 2000, señala 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”.

Del expediente tramitado se desprende que el paciente fue trasladado al quirófano para practicarle un cateterismo y se le indicó que debían retirarse las prótesis dentales, informándole que las encontraría en la mesilla de su habitación. Las citadas prótesis fueron manejadas por el personal del hospital, sin intervención del paciente, y posteriormente no pudieron serle devueltas.

El informe de la Supervisora del Hospital Clínico de xxxx2 de 25 de julio de 2008 señala que, inmediatamente después de conocido el hecho, se procedió a la búsqueda de las prótesis, que resultó infructuosa. Un familiar del paciente le indicó que la dentadura fue recogida en servilletas de papel, por lo que concluye que es posible que la prótesis envuelta en servilletas se hubiera considerado como material de deshecho y tirado a la basura.

Por tanto, a la vista de las circunstancias concretas concurrentes en el presente caso y de acuerdo con los criterios expuestos, este Órgano Consultivo considera que el extravío de las prótesis dentales no puede imputarse al paciente ni a su familia, pues al encontrarse en el quirófano 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 ella y, en consecuencia, debió de haberla cuidado con la diligencia precisa para devolverla posteriormente al paciente.

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

**6ª.-** Respecto al importe de la indemnización, se considera procedente indemnizar al reclamante, de acuerdo con su solicitud y conforme a la factura aportada, con la cantidad de 800,00 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.

### **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. xxxxx, debido a los daños y perjuicios derivados del extravío de una prótesis dental en un centro sanitario.

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