

Dictamen n.º: **22/25**
Consulta: **Consejera de Sanidad**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **16.01.25**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, en su sesión de 16 de enero de 2025, aprobado por unanimidad, sobre la consulta formulada por la consejera de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en el procedimiento de responsabilidad patrimonial promovido por D., por los daños y perjuicios causados por la asistencia sanitaria dispensada en el Hospital Universitario Ramón y Cajal al haber sufrido la avulsión del incisivo central inferior al realizar la extubación en una cirugía de columna.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El interesado anteriormente citado, por escrito presentado en el registro de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, el día 7 de junio de 2023, formula reclamación de responsabilidad patrimonial por la asistencia sanitaria dispensada en el Hospital Universitario Ramón y Cajal.

El reclamante relata que el 14 de marzo de 2023, al despertar de una intervención quirúrgica en la columna, se percató de que le faltaba el incisivo central inferior y de que padecía una lesión en el interior del labio. Refiere que dicha circunstancia figura recogida en

el informe de alta en el que consta la avulsión del incisivo central inferior al realizar la extubación en quirófano.

En virtud de lo expuesto reclama una indemnización de 18.000 euros, pues sostiene que la falta del incisivo le impide morder bien al comer, además del perjuicio moral que supone carecer de dicho incisivo en las relaciones interpersonales.

El escrito de reclamación se acompaña con documentación médica relativa al interesado. Además, aporta otro escrito presentado el 24 de marzo de 2023 en el Hospital Universitario Ramón y Cajal en el que reclamaba por los mismos hechos y el escrito de contestación firmado por el director gerente del hospital el 14 de abril de 2023 (folios 1 a 14 del expediente)

SEGUNDO.- Del estudio del expediente resultan los siguientes hechos, de interés para la emisión del presente dictamen:

El reclamante, de 48 años de edad en la fecha de los hechos reclamados, contaba con antecedentes de politraumatismo por accidente de tráfico en el año 2021 con neumotórax izquierdo, fractura de cuarta costilla, fractura hundimiento del platillo vertebral superior del cuerpo vertebral T11 y espondilolistesis ístmica anterior, grado II en L4-L5. Intervenido de clavícula con osteosíntesis, que se retiró el 7 de abril de 2022, realizándose vertebroplastia.

En el Hospital Universitario Ramón y Cajal se programó cirugía para tratamiento de la espondilolistesis L4-L5. El reclamante firmó el documento de consentimiento informado para la anestesia de la intervención el 24 de febrero de 2023, en dicho documento se recoge como riesgos típicos de la anestesia general, entre otros lo siguiente: *“excepcionalmente, la introducción del tubo hasta la tráquea, puede entrañar alguna dificultad, y a pesar de hacerlo con cuidado, puede dañar algún diente”*.

El interesado ingresó para la cirugía el 14 de marzo de 2023. En el informe anestésico intraoperatorio que figura en la historia clínica del reclamante consta que la cirugía transcurrió sin incidencias, decidiéndose extubación. A continuación, consta "*INCIDENCIAS: ante mal estado de dentadura y tras realización de laringoscopia directa (no dificultosa) se objetiva movilidad de diente incisivo inferior por lo que se decide su retirada para evitar impactación*". El interesado pasó a la URPA para el control postoperatorio inmediato.

El reclamante recibió el alta hospitalaria el 19 de marzo de 2023, haciéndose constar en el informe que "*durante extubación en quirófano se avulsiona incisivo central inferior*".

TERCERO.- Presentada la reclamación, se acordó la instrucción del procedimiento de responsabilidad patrimonial de acuerdo con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPAC).

Se ha incorporado al procedimiento la historia clínica del reclamante del Hospital Universitario Ramón y Cajal y el informe del Servicio de Anestesia y Reanimación del citado centro hospitalario.

En el citado informe, firmado el 30 de junio de 2023, se explica que el procedimiento anestésico, necesario en la intervención quirúrgica programada en su caso, requiere la intubación orotraqueal. Esta técnica consiste en la introducción de un laringoscopio en la boca, para facilitar la colocación de un tubo en las vías respiratorias, que permitan la ventilación del paciente. En ocasiones la movilidad de algunos dientes previa a la intervención se puede ver afectada por la introducción del laringoscopio. En otros casos, sin movilidad aparente de una pieza dentaria previa, ésta también puede verse afectada por la dificultad en la maniobra de intubación. Este hecho tiene lugar en forma ocasional en algunos

pacientes y es inevitable, por lo que queda reflejado en el documento de consentimiento informado que deben firmar todos los pacientes.

Por lo que se refiere al caso del interesado, el informe destaca que la descripción del procedimiento reflejada en la historia clínica describe literalmente "*INCIDENCIAS: ante mal estado de dentadura y tras realización de laringoscopia directa (no dificultosa) se objetiva movilidad de diente incisivo inferior por lo que se decide su retirada para evitar impactación*". El informe señala que, tal y como describe el anestesista responsable, el diente no estaba en buenas condiciones y se optó por retirarlo para evitar riesgos al paciente (aspiración e impactación bronquial). Por lo expuesto, concluye que la actitud fue correcta e insiste en que la posibilidad de ese hecho está recogida en el documento de consentimiento informado que firmó el paciente.

El 9 de abril de 2024, se emite informe por la Inspección Sanitaria que, tras analizar la historia clínica del reclamante y el informe emitido en el curso del procedimiento, y formular las oportunas consideraciones médicas concluye que la asistencia sanitaria dispensada en el Hospital Universitario Ramón y Cajal por el Servicio de Anestesia y Reanimación fue adecuada y de acuerdo a la *lex artis*.

El 20 de septiembre de 2024, se notifica al reclamante el preceptivo trámite de audiencia. No consta que el interesado formulara alegaciones dentro del trámite conferido al efecto.

Finalmente, el 2 de diciembre de 2024, se elabora por la viceconsejera de Sanidad y directora general del Servicio Madrileño de Salud, propuesta de resolución en la que se interesa desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial.

CUARTO.- Por escrito de la consejera de Sanidad con registro de entrada en la Comisión Jurídica Asesora el día 17 de diciembre de 2024 se formuló preceptiva consulta a este órgano consultivo.

Ha correspondido la solicitud de consulta del presente expediente, registrada en la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid con el nº 830/24, a la letrada vocal, Dña. Ana Sofía Sánchez San Millán, que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y aprobada, por el Pleno de esta Comisión Jurídica Asesora en su sesión de 16 de enero de 2025.

El escrito de solicitud de dictamen preceptivo está acompañado de documentación, adecuadamente numerada y foliada, que se considera suficiente.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo, de acuerdo con el artículo 5.3.f) a. de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, al tratarse de una reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía superior a 15.000 euros y por solicitud de la consejera de Sanidad, órgano legitimado para ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18.3.a) del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por el Decreto 5/2016, de 19 de enero, (en adelante, ROFCJA).

SEGUNDA.- La tramitación del procedimiento de responsabilidad patrimonial, iniciado a instancia de parte interesada según consta en los antecedentes, se regula en la LPAC de conformidad con su artículo 1.1, con las particularidades previstas para los procedimientos de responsabilidad patrimonial en los artículos 67, 81 y 91. Su regulación debe completarse con lo dispuesto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en lo sucesivo, LRJSP), cuyo capítulo IV del título preliminar se ocupa de la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.

El reclamante ostenta legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, al haber recibido la atención sanitaria objeto de reproche.

La legitimación pasiva corresponde a la Comunidad de Madrid, toda vez que la asistencia sanitaria reprochada fue dispensada por el Hospital Universitario Ramón y Cajal, centro sanitario integrado en la red sanitaria del SERMAS.

Por lo que se refiere al plazo de presentación de la reclamación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 67.1 de la LPAC *“el derecho a reclamar prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste 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 presente caso, la reclamación se formula el 7 de junio de 2023, reprochándose el resultado dañoso sufrido que se imputa a la cirugía realizada el 14 de marzo de ese mismo año, por lo que no cabe duda que la reclamación se habría formulado en plazo legal.

Por lo que se refiere al procedimiento seguido en la tramitación de la reclamación de responsabilidad patrimonial, se observa que en cumplimiento del artículo 81 de la LPAC se ha emitido informe por el

servicio médico que intervino en la asistencia prestada en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, esto es, el Servicio de Anestesia y Reanimación del citado centro hospitalario. Además, se ha incorporado al procedimiento la historia clínica del reclamante, y se ha emitido informe por la Inspección Sanitaria en los términos anteriormente expuestos. Además, se ha conferido trámite de audiencia al interesado que no formuló alegaciones, como hemos indicado en los antecedentes. Finalmente, se redactó la propuesta de resolución, en sentido desestimatorio de la reclamación de responsabilidad patrimonial planteada.

En suma, pues, de todo lo anterior, cabe concluir que la instrucción del expediente ha sido completa, sin que se haya omitido ningún trámite que tenga carácter esencial o que resulte imprescindible para resolver.

TERCERA.- La responsabilidad patrimonial de la Administración se recoge en el artículo 106.2 de la Constitución Española y garantiza el derecho de los particulares a ser indemnizados de toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos, en los términos establecidos por la ley. Según constante y reiterada jurisprudencia, el sistema de responsabilidad patrimonial presenta las siguientes características: a) unitario: rige para todas las Administraciones; b) general: abarca toda la actividad -por acción u omisión- derivada del funcionamiento de los servicios públicos, tanto si éstos incumben a los poderes públicos, como si son los particulares los que llevan a cabo actividades públicas que el ordenamiento jurídico considera de interés general; c) de responsabilidad directa: la Administración responde directamente, sin perjuicio de una eventual y posterior acción de regreso contra quienes hubieran incurrido en dolo, culpa, o negligencia grave; d) objetiva, prescinde de la idea de culpa, por lo

que, además de erigirse la causalidad en pilar esencial del sistema, es preciso que el daño sea la materialización de un riesgo jurídicamente relevante creado por el servicio público; y, e) tiende a la reparación integral.

Para apreciar la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración son precisos los siguientes requisitos: a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas; b) que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos, en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran alterar dicho nexo causal; c) ausencia de fuerza mayor; y d) que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

La responsabilidad de la Administración es objetiva o de resultado, de manera que lo relevante no es el proceder antijurídico de la Administración, sino la antijuridicidad del resultado o lesión, siendo imprescindible que exista nexo causal entre el funcionamiento normal o anormal del servicio público y el resultado lesivo o dañoso producido.

En el ámbito de la responsabilidad médico-sanitaria, el matiz que presenta este instituto es que por las singularidades del servicio público de que se trata, se ha introducido el concepto de la *lex artis ad hoc* como parámetro de actuación de los profesionales sanitarios. En este sentido, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 11 de marzo de 2022 (recurso 771/2020), recuerda que, según consolidada línea jurisprudencial mantenida por el Tribunal Supremo,

«El hecho de que la responsabilidad extracontractual de las Administraciones públicas esté configurada como una

responsabilidad objetiva no quiere decir, ni dice, que baste con haber ingresado en un centro hospitalario público y ser sometido en el mismo al tratamiento terapéutico que el equipo médico correspondiente haya considerado pertinente, para que haya que indemnizar al paciente si resultare algún daño para él. Antes, al contrario: para que haya obligación de indemnizar es preciso que haya una relación de nexo causal entre la actuación médica y el daño recibido, y que éste sea antijurídico, es decir: que se trate de un daño que el paciente no tenga el deber de soportar, debiendo entenderse por daño antijurídico, el producido (cuando) no se actuó con la diligencia debida o no se respetó la lex artis ad hoc.

En consecuencia lo único que resulta exigible a la Administración Sanitaria “... es la aplicación de las técnicas sanitarias en función del conocimiento de la práctica médica, sin que pueda sostenerse una responsabilidad basada en la simple producción del daño, puesto que en definitiva lo que se sanciona en este tipo de responsabilidad es una indebida aplicación de medios para la obtención de resultado, que en ningún caso puede exigirse que sea absolutamente beneficioso para el paciente” (STS Sección 6ª Sala CA, de 7 marzo 2007).

En la mayoría de las ocasiones, la naturaleza jurídica de la obligación de los profesionales de la medicina no es la de obtener en todo caso la recuperación de la salud del enfermo, obligación del resultado, sino una obligación de medios, es decir, se obligan no a curar al enfermo, sino únicamente a dispensarle las atenciones requeridas, según el estado de la ciencia (SSTS de 4 de febrero y 10 de julio de 2002 y de 10 de abril de 2003).

En definitiva, el título de imputación de la responsabilidad patrimonial por los daños o perjuicios generados por el funcionamiento normal o anormal de los servicios de asistencia

sanitaria, no consiste sólo en la actividad generadora del riesgo, sino que radica singularmente en el carácter inadecuado de la prestación médica llevada a cabo, que puede producirse por el incumplimiento de la lex artis o por defecto, insuficiencia o falta del servicio.

A lo anterior hay que añadir que no son indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido evitar o prever según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento que se producen aquéllos, de suerte que si la técnica empleada fue correcta de acuerdo con el estado del saber, el daño producido no sería indemnizable por no tratarse de una lesión antijurídica sino de un riesgo que el paciente tiene el deber de soportar y ello aunque existiera un nexo causal.

En la asistencia sanitaria el empleo de la técnica correcta es un dato de gran relevancia para decidir si hay o no relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y el resultado producido ya que cuando el acto médico ha sido acorde con el estado del saber, resulta extremadamente complejo deducir si a pesar de ello causó el daño o más bien pudiera obedecer a la propia enfermedad o a otras dolencias del paciente».

CUARTA.- En este caso, como hemos visto en los antecedentes, el reclamante reprocha la asistencia sanitaria dispensada en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, al considerar que hubo mala praxis en la cirugía realizada al 14 de marzo de 2023, al haber sufrido la avulsión del incisivo central izquierdo, con las consiguientes consecuencias que dicho pérdida supone para sus actividades básicas de la vida diaria, como es la de comer, así como en las relaciones interpersonales.

No resulta controvertida la realidad del daño, pues consta claramente acreditado en la historia clínica que, en la cirugía realizada en la indicada fecha, el interesado precisó anestesia general, consignándose en el informe anestésico intraoperatorio que en el momento de la extubación *“ante mal estado de dentadura y tras realización de laringoscopia directa (no dificultosa) se objetiva movilidad de diente incisivo inferior por lo que se decide su retirada para evitar impactación”*.

Ahora bien, la existencia de un daño, materializado en el curso de la actividad del servicio público sanitario no implica, sin más, la existencia de responsabilidad patrimonial de la Administración, sino que se hace precisa la acreditación de los demás presupuestos de dicha responsabilidad a los que hemos hecho referencia en la consideración anterior.

Así pues, ha de procederse a analizar el reproche enunciado partiendo de lo que constituye la regla general y es que la prueba de los presupuestos que configuran la responsabilidad patrimonial de la Administración corresponde a quien formula la reclamación. En este sentido se ha pronunciado, entre otras, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 8 de abril de 2022 (recurso 1079/2019), con cita de la jurisprudencia del Tribunal Supremo. Además, como añade la citada sentencia, *“las alegaciones sobre negligencia médica deben acreditarse con medios probatorios idóneos, como son las pruebas periciales médicas, pues estamos ante una cuestión eminentemente técnica”*.

En este caso, el reclamante no ha aportado al procedimiento ningún criterio médico o científico, avalado por profesional competente que sirva técnicamente para acreditar que la asistencia sanitaria dispensada en el Hospital Universitario Ramón y Cajal fuera contraria a la *lex artis ad hoc*. Por ello habrá que estar a lo informado

en el procedimiento, en particular, por la Inspección Sanitaria, en atención a la especial relevancia que solemos otorgar a su informe por la objetividad, profesionalidad e imparcialidad que se presume del ejercicio de sus funciones [así, Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 24 de mayo de 2022 (recurso 786/2020), entre otras].

En este caso, como hemos visto en los antecedentes, la Inspección Sanitaria ha concluido en su informe que la asistencia dispensada al interesado por el Servicio de Anestesia y Reanimación del Hospital Universitario Ramón y Cajal fue adecuada y de acuerdo a la *lex artis*.

Así, se ha explicado en el procedimiento que el interesado se sometió a una cirugía que precisaba anestesia general, la cual requiere la intubación orotraqueal, que consiste en la introducción de un laringoscopio (pala rígida metálica) en la boca para facilitar la colocación de un tubo en las vías respiratorias que permita la ventilación del paciente. Según se indica, la movilidad de algunos dientes previa a la intervención se puede ver afectada por la introducción del laringoscopio y, en otros casos, sin movilidad aparente de una pieza dentaria previa, ésta también se puede ver afectada por la dificultad en la maniobra de intubación. Como señala el informe del Servicio de Anestesia y Reanimación, el hecho mencionado tiene lugar de forma ocasional en algunos pacientes y es inevitable, por lo que se recoge en el documento de consentimiento informado que deben firmar todos los pacientes.

En el caso del interesado, según consta en la historia clínica y se recoge en los informes médicos que obran en el procedimiento, el riesgo dental en la intubación aparece recogido en el documento de consentimiento informado para la anestesia que firmó el reclamante y además no existe evidencia de que mediara mala praxis en la

intubación del paciente, incluso se constata expresamente que la misma no fue dificultosa. Ahora bien, al realizar la extubación se apreció la movilidad del diente incisivo inferior, debido al mal estado de la dentadura del reclamante y no a la técnica anestésica, según se ha informado por el Servicio de Anestesia y Reanimación, por lo que se decidió su retirada. Según resulta del expediente, el paso de un diente de forma accidental a la vía área puede comprometer gravemente la respiración del paciente, por lo que su retirada es imprescindible por razones de seguridad y para evitar riesgos de aspiración o impactación bronquial.

Por lo expuesto, atendiendo al criterio expuesto por la Inspección Sanitaria, cabe considerar que, el Servicio de Anestesia y Reanimación del Hospital Universitario Ramón y Cajal actuó conforme a la *lex artis* en la intubación y extubación del reclamante en la cirugía realizada el día 14 de marzo de 2023, procediendo a la retirada del incisivo central inferior al constatar que se encontraba en mal estado, lo que según los informes médicos que obran en el procedimiento, constituye una práctica adecuada para evitar un mal mayor al reclamante al poder comprometer su respiración en caso de desprendimiento accidental. Además, dicha complicación constituye un riesgo posible e inevitable de la técnica anestésica, tal y como se recoge en el documento de consentimiento informado firmado por el interesado con carácter previo a la cirugía, incluso aunque no medie el mal estado previo de la dentadura como en este caso, lo que excluiría la antijuridicidad del daño.

Por todo cuanto antecede, la Comisión Jurídica Asesora formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Procede desestimar la reclamación de responsabilidad patrimonial al no haberse acreditado infracción de la *lex artis* en la asistencia sanitaria reprochada.

A la vista de todo lo expuesto, el órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a esta Comisión Jurídica Asesora de conformidad con lo establecido en el artículo 22.5 del ROFCJA.

Madrid, a 16 de enero de 2025

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n.º 22/25

Excma. Sra. Consejera de Sanidad

C/ Aduana, 29 - 28013 Madrid