



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 2 0 / 2 0 0 8

(Sección 1ª)

La Laguna, a 9 de septiembre de 2008.

Dictamen solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad en relación con la ***Propuesta de Orden resolutoria del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por M.L.Á.M. por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario. Mala praxis: pérdida de piezas dentarias tras intubación anestésica (EXP. 298/2008 IDS)*.***

F U N D A M E N T O S

I

1. Mediante escrito de 19 de junio de 2008, y entrada en este Consejo el 7 de julio, la Consejera de Sanidad y Consumo solicita de este Consejo Dictamen preceptivo por el procedimiento ordinario, al amparo de lo dispuesto en los arts. 11.1.D.e), 12.3 y 20.1 de la Ley 5/2003, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, y art. 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por R.D. 429/1993, de 26 de marzo, respecto de la Propuesta de Resolución que culmina el procedimiento de reclamación de indemnización incoado por daños producidos con ocasión de la asistencia sanitaria prestada en su día a M.L.Á.M. por parte del Servicio Canario de la Salud, al haberle ocasionado una lesión en la dentadura, con pérdida de una pieza dentaria y otra seriamente dañada, durante la intervención quirúrgica (histerectomía) a que fue sometida.

Por estos hechos, se reclama una indemnización comprensiva del coste de los implantes (4.280,00 euros), así como del daño estético y moral producido.

* PONENTE: Sr. Bosch Benítez.

2. En el presente expediente se cumple el requisito de legitimación activa de la reclamante, la citada M.L.Á.M., al pretender el resarcimiento de un daño cuyo origen imputa a la asistencia sanitaria que le fue prestada por un Centro del Servicio Canario de la Salud.

Se cumple igualmente la legitimación pasiva de la Administración autonómica, actuando mediante el mencionado Servicio, titular de la prestación del servicio público a cuyo funcionamiento se vincula el daño.

La reclamación fue presentada el 3 de abril de 2006, en relación con la asistencia prestada en el mes de enero del mismo año, por lo que no puede ser calificada de extemporánea al no haber transcurrido el plazo de un año que al efecto prevé el art. 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC).

El órgano competente para instruir y elaborar el informe-Propuesta de Resolución es la Dirección Gerencia del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución de 22 de abril de 2004, por la que se revoca la delegación de competencias en materia de responsabilidad patrimonial en la Secretaría General efectuada mediante Resolución de 13 de julio de 2001 y por la que se delegan competencias en dicha materia en determinados órganos del Servicio Canario de la Salud.

Compete a la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud la Propuesta de Resolución del procedimiento, de conformidad con el art. 15.1 del Decreto 212/1991, de 11 de septiembre, de Organización de los Departamentos de la Administración Autonómica, en relación con los arts. 10.3 y 15.a) del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 60.1.n) de la ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, añadido por la Ley 4/2001, de 6 de julio, de Medidas Tributarias, Financieras, de Organización y Relativas al Personal de la Administración Pública de Canarias.

II

1. (...) ¹

¹ Texto suprimido al ser mera descripción de hechos y/o trámites.

A la vista de las actuaciones practicadas puede considerarse que se han observado los trámites legal y reglamentariamente previstos, con excepción del plazo para resolver. La demora producida no impide sin embargo la resolución del procedimiento, pesando sobre la Administración la obligación de resolver expresamente, a tenor de lo establecido en los arts. 42.1 y 43.4.b) LRJAP-PAC.

III

1. Según relata la interesada en su solicitud, en el mes de enero de 2006 fue intervenida quirúrgicamente en el Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria para practicarle una histerectomía y como consecuencia de esta intervención sufrió una lesión en la dentadura, ya que al sacar el conducto que introducen en la boca se desprende y se cae un incisivo, quedando el otro seriamente dañado. Indica además que, consultado un odontólogo, éste manifiesta que también se perderá.

La reclamante no cuantifica inicialmente el daño producido, si bien solicita una indemnización comprensiva del coste de los implantes, así como del daño estético y moral producido. En trámite de mejora de su solicitud, aporta presupuesto relativo al coste de los implantes, que asciende a la cantidad de 4.280,00 euros.

2. Constan en el expediente dos informes del Coordinador del Servicio de Anestesiología y Reanimación, así como el del Servicio de Inspección. La reclamante aportó además un informe emitido por especialista en odontología.

El primer informe del Coordinador del Servicio de Anestesiología, emitido con ocasión de la primera reclamación interpuesta por la interesada, indica que la pérdida de alguna pieza dental viene reflejada como posible en el consentimiento informado y que, no obstante, antes de entrar en quirófano, se le advirtió que dado el lamentable estado de sus piezas dentales (movibles) podría perder alguna. Aún así, la maniobra de intubación se trató de realizar de la manera más cuidadosa posible, habida cuenta de que las piezas dentarias de la paciente se movían previa a su entrada a quirófano. De todas maneras, concluye, este hecho en ocasiones es inevitable dadas las características de algunos pacientes, que presentan mayor dificultad a la maniobra de intubación.

En su segundo informe manifiesta que ya en la consulta de preanestesia se indicó en la documentación “piezas móviles”. En la consulta, tras comprobar la apertura bucal de los pacientes y tanto si se observa o no fragilidad o movilidad de sus piezas dentarias, siempre se les explica que durante la maniobra de intubación se le podría

lesionar o perder alguna pieza, al igual que se le repite momentos antes de la inducción anestésica. Raramente sucede esto y cuando ocurre es, casi siempre, por defecto en el anclaje de la pieza dentaria y no por mala praxis o inexperiencia del anestesiólogo. Aclara que en el caso de la reclamante el anestesiólogo asignado cuenta con una experiencia profesional de 35 años. Indica finalmente que, por si esto no fuera suficiente, todos los pacientes han de firmar, tras haberlo leído y entendido, el consentimiento informado (como ella hizo) en el que se dice claramente lesión de algún diente. En ningún lugar de su historial médico figura reflejada la pérdida de dichas piezas dentarias. No obstante y sin poner en duda su veracidad, considera que éste es uno de los riesgos, como otros muchos, que ella ha aceptado y que, por tanto, no tiene razón para que se haga efectiva dicha reclamación.

El Servicio de Inspección considera que la actuación del servicio público sanitario no ha producido lesiones susceptibles de indemnización, teniendo en cuenta que la paciente recibió información acerca del posible daño dental y la técnica empleada para la anestesia fue la adecuada, en la que se tuvo en cuenta el estado previo de las piezas dentales. Indica además que los actos clínicos, aun empleando todos los cuidados necesarios, en ocasiones pueden tener consecuencias dañosas para el paciente, como ocurrió en este caso.

IV

La Propuesta de Resolución, con fundamento en los informes médicos emitidos por los facultativos del Servicio Canario de la Salud, desestima la reclamación presentada al considerar que no concurren los requisitos imprescindibles para que se genere la responsabilidad patrimonial de la Administración, dado que el daño sufrido es consecuencia de la situación dentaria deteriorada de la reclamante, la asistencia sanitaria fue conforme a la *lex artis* y, finalmente, se prestó la debida información a la paciente acerca del posible riesgo dental que la técnica podía producir y prestó su consentimiento. En consecuencia, se estima que el daño no es antijurídico.

En la historia clínica de la paciente no ha quedado constancia de la pérdida del incisivo a que se refiere la paciente en su reclamación. No obstante, la primera reclamación a que anteriormente se ha aludido fue presentada por el esposo de la reclamante el mismo día en que se practicó la histerectomía y en ella expresamente se señalaba que “al momento de entubarla ha perdido una pieza dental (paleta) y la otra movable”, por lo que puede considerarse acreditado el daño por el que se reclama, sin que la Administración por otra parte cuestione la realidad del hecho lesivo. Ahora bien, se puede considerar igualmente acreditado el estado previo de la

reclamante pues, como consta en el informe de preanestesia, en el apartado “revisión de órganos y sistemas (hallazgos)”, se hizo constar la observación “Boca (OJO PIEZAS MÓVILES)”.

Por otra parte, por lo que respecta al consentimiento informado, consta en el expediente el documento, firmado por la interesada el mismo día en que se elaboró el informe de preanestesia, en el que expresamente se indica el riesgo de sufrir la lesión de algún diente como consecuencia de la intubación de la tráquea. Se informa además por el Coordinador del Servicio de Anestesiología que en la consulta, tras comprobar la apertura bucal de los pacientes y tanto si se observa o no fragilidad o movilidad de sus piezas dentarias, siempre se les explica que durante la maniobra de intubación se podría lesionar o perder alguna pieza, al igual que se les repite momentos antes de la inducción anestésica. En el caso de la reclamante, se le advirtió, antes de entrar en el quirófano, que dado el lamentable estado de sus piezas dentales (movibles) podría perder alguna.

Finalmente, por lo que respecta a la maniobra de intubación practicada, se indica en estos mismos informes que se trató de realizar de la manera más cuidadosa posible, habida cuenta de que las piezas dentarias de la paciente se movían previo a su entrada a quirófano. Indica también el informe del Servicio de Inspección que la técnica empleada para la anestesia fue la adecuada.

De la documentación obrante en el expediente resulta pues que la paciente recibió debida información acerca del riesgo de padecer la lesión de algún diente y que fue advertida además de la posibilidad de que efectivamente en su caso se llegara a producir teniendo en cuenta el estado de movilidad en que se encontraban sus piezas dentales.

Ahora bien, debe tenerse presente que, con independencia de que exista consentimiento informado, habrá de demostrarse además que la actuación o intervención practicada se ajustó la *lex artis*, dado que dicho consentimiento no justifica cualquier daño que pueda padecer la paciente por ser un riesgo previsto en el mismo sino únicamente aquellos que se producen a pesar de que la misma fue la adecuada. En el presente caso resulta de los informes obrantes en el expediente que la técnica empleada para administrar la anestesia fue la adecuada (informe de Inspección) y que además se prestó especial cuidado en la maniobra de intubación teniendo en cuenta precisamente la situación dental previa de la paciente (informe del Coordinador del Servicio de Anestesiología).

En consecuencia, el daño padecido por la reclamante no reviste el carácter de antijurídico, pesando sobre la reclamante el deber de soportarlo al ser concreción de un riesgo conocido y aceptado por ella, por lo que la Propuesta de Resolución desestimatoria de su pretensión se considera conforme a Derecho.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución examinada se ajusta al Ordenamiento Jurídico.