



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 197/2005

(Sección 2ª)

La Laguna, a 11 de julio de 2005.

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 P.L.M.L. y M.C.B., por daños ocasionados como consecuencia del funcionamiento del servicio público sanitario: Vasectomía fallida. (EXP. 170/2005 IDS)*.*

FUNDAMENTOS

I

El objeto del presente Dictamen, solicitado por la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad patrimonial de un Organismo Autónomo de la Administración autonómica, el Servicio Canario de la Salud. De la naturaleza de esta Propuesta se derivan la legitimación del órgano solicitante, la competencia del Consejo y la preceptividad del Dictamen según los arts. 12.3 y 11.1.D.e) de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación este último precepto con el art. 12 del Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

II

En el presente expediente se cumple el requisito de legitimación activa del matrimonio reclamante, al pretender el resarcimiento de un daño cuyo origen imputa a la asistencia sanitaria que le fue prestada al esposo por un Centro dependiente del

* PONENTE: Sr. Fajardo Spínola.

Servicio Canario de Salud, y 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 atención sanitaria de la que trae causa el presente expediente fue prestada el 16 de julio de 2001, si bien el efecto lesivo por el que se reclama se manifestó en fecha posterior al 12 de mayo de 2002, sin que se pueda realizar mayor concreción al no constar en el expediente la fecha del embarazo. En cualquier caso, teniendo en cuenta la citada fecha, la reclamación presentada el 18 de marzo de 2003 no puede ser calificada de extemporánea, de conformidad con lo previsto en el art. 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC).

El órgano competente para instruir y proponer la Resolución que ponga fin al procedimiento es la Secretaría General del Servicio Canario de Salud, 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 Salud.

La resolución de la reclamación es competencia del Director del citado Servicio Canario de 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.

Por lo que se refiere a la tramitación del procedimiento, se han observado los trámites legal y reglamentariamente previstos, con la excepción del plazo para resolver. No obstante, ello no impide la resolución del procedimiento, a tenor de lo establecido en los arts. 42.1 y 43.4.b) LRJAP-PAC.

III¹

IV

1. En el presente caso el daño por el que se reclama consiste en la producción de un embarazo no deseado y su posterior interrupción voluntaria a pesar de haberse

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

practicado, a instancia del esposo y con la finalidad de no tener más descendencia (en su solicitud relatan que son padres de una hija), una operación de vasectomía en un Centro dependiente del Servicio Canario de Salud.

La determinación de la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria por la causación del daño alegado exige la concurrencia de los requisitos legalmente establecidos en los arts. 139 y siguientes LRJAP-PAC, de tal forma que el particular ha de sufrir una lesión en sus bienes o derechos que no tenga obligación de soportar y que sea real, efectiva y susceptible de evaluación económica. Esta lesión ha de resultar además imputable a la Administración y ser consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos y, por tanto, es necesaria la existencia de una relación de causa a efecto entre el funcionamiento del servicio y la lesión, sin que ésta sea producida por fuerza mayor.

En el presente supuesto cobra especial relieve el requisito de la antijuridicidad del daño, que reviste tal carácter cuando sobre el interesado no pese el deber de soportarlo.

En el expediente ha quedado acreditada la corrección de la intervención practicada ya que el seminograma que se realizó al paciente tres meses después, de acuerdo con los Protocolos médicos, dio como resultado la ausencia completa de espermatozoides. Se ha acreditado igualmente a través de los informes médicos obrantes en el expediente que en la vasectomía existe la posibilidad de recanalización espontánea, reaparición transitoria de espermatozoides, que se produce en torno al 0,4% (recanalización precoz, meses después) y 0,2% (recanalización tardía, años después) y que no es inherente al funcionamiento de los servicios sanitarios, sino a la propia fisiología de la persona.

Todo ello permite concluir, al contrario de lo que afirman los reclamantes, que el embarazo posterior no fue consecuencia de una mala praxis médica, a pesar de no haberse obtenido el resultado de esterilización que constituye la finalidad de la vasectomía. Como se ha señalado, existe un porcentaje reducido de fracasos en los que se produce la recanalización espontánea y que no son consecuencia de la actuación médica sino del comportamiento propio de la fisiología de la persona. Este riesgo se concretó en el presente caso y fue debido precisamente a esa circunstancia y no a la intervención practicada, pues la comprobación posterior realizada

(seminograma de control que dio como resultado la ausencia completa de espermatozoides) demostró la efectividad de la técnica.

Por otra parte, del hecho de que el actual estado de la ciencia médica no permita conseguir en todo caso el resultado perseguido sin margen alguno de fracaso no deriva la responsabilidad de la Administración sanitaria, como expresamente señala el art. 141.1 LRJAP-PAC al no considerar antijurídicos los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de la producción de aquéllos. En consecuencia, si se produce, como ha ocurrido en el presente caso, un embarazo tras la vasectomía, ello no constituye por sí mismo un daño antijurídico ni, por ende, indemnizable, porque médicamente es imposible evitar la posibilidad de recanalización.

2. La exoneración de responsabilidad de la Administración requiere igualmente que el paciente haya sido debidamente informado de los posibles riesgos inherentes a la intervención, de las posibilidades de que la misma no comporte la obtención del resultado que se busca y de los cuidados, actividades y análisis que resulten precisos para el mayor aseguramiento del éxito de la intervención [SSTS de 25 de abril de 1994 (RJ 1994/3073) y 3 de octubre de 2000 (RJ 2000/7799)].

En el presente expediente consta que el interesado prestó por escrito su consentimiento informado a la intervención de vasectomía bilateral. No consta sin embargo en este documento la expresa información acerca del posible fracaso de la intervención en orden a conseguir la esterilización ni de las precauciones posteriores a adoptar. No obstante, el facultativo que lo atendió en la consulta previa a la intervención hizo constar expresamente en la historia clínica "Informo. Doy consentimiento", es decir, le fue facilitada información verbal previa a la prestación del consentimiento por el interesado, que lo firmó el mismo día. Y si bien es cierto que no se detalló pormenorizadamente el contenido de la información suministrada, el propio reclamante reconoce que se le advirtió en ese momento de la posibilidad de recanalización, por lo que puede considerarse que ha sido adecuadamente informado de este posible riesgo.

Por lo demás, no existe prueba en el expediente sobre la información acerca de las precauciones anticonceptivas que el paciente debía adoptar durante los tres meses posteriores a la intervención, hasta la realización del seminograma de control postvasectomía, si bien según informa el Jefe del Servicio de Urología del Centro

hospitalario, se trata de una información que se facilita a todos los pacientes. La falta de prueba fehaciente sobre este extremo no comporta sin embargo consecuencias en orden a la apreciación de la responsabilidad de la Administración. De una parte, porque el reclamante, tal como expone en su solicitud, conocía la necesidad de adoptar estas precauciones y de hecho las adoptó durante seis meses. De otra, y de mayor relevancia, porque el daño por el que se reclama no se produjo durante el plazo de los tres meses posteriores a la intervención sino prácticamente un año después. Es decir, el daño no deriva de una incompleta o inadecuada información sobre las precauciones posteriores a la intervención, puesto que lo relevante en este caso y que es la posibilidad de recanalización, sí era conocida por el interesado, quien en consecuencia se sometió a la intervención quirúrgica con pleno conocimiento de los riesgos posibles.

En conclusión, no puede apreciarse en el presente caso la responsabilidad patrimonial de la Administración por el funcionamiento del servicio público sanitario, toda vez que el daño padecido debe ser soportado por el perjudicado, pues la intervención quirúrgica realizada fue adecuada, como lo demostró el seminograma realizado tres meses después de la intervención, y el daño se debió a un riesgo inevitable según el estado actual de la ciencia médica, del que el reclamante fue adecuadamente informado y que se produjo a pesar de haberse obtenido un resultado satisfactorio con la intervención practicada.

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución es conforme a Derecho, y la reclamación ha de ser desestimada.