



Consejo Jurídico  
de la Región de Murcia

Dictamen nº 230/2022

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 30 de septiembre de 2022, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por el Sr. Director Gerente del Servicio Murciano de Salud (por delegación del Excmo. Sr. Consejero de Salud), mediante oficio registrado el día 26 de abril de 2022 (COMINTER 119873 2022 04 26-11 55) y disco compacto (CD) recibido en la sede de este Consejo Jurídico el día 27 de abril de 2022, sobre responsabilidad patrimonial instada por D. X, por anormal funcionamiento de los servicios sanitarios (exp. 2022\_141), aprobando el siguiente Dictamen.

## **ANTECEDENTES**

**PRIMERO.-** Con fecha 4 de mayo de 2021 D. X formula una reclamación de responsabilidad patrimonial frente a la Administración sanitaria regional.

En ella expone que el 17 de junio de 2020 se sometió a una vasectomía en el Hospital de Molina (HM) pero que, al día siguiente, tuvo que acudir al Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario *Virgen de la Arrixaca* (HUVA) de Murcia porque sufría un gran dolor y tenía un hematoma testicular.

Según consta en el informe que se elaboró, el hemiescroto derecho había aumentado de tamaño y tenía un hematoma que le resultaba doloroso a la palpación y la movilización. Por ese motivo, se le diagnosticó una complicación de la post-vasectomía. El día 22 de ese mes se le dio de alta, aunque sufría mucho dolor y una gran inflamación.

Aunque le hicieron curas en su domicilio desde el 25 de junio, el 5 de julio de 2020 tuvo que regresar de nuevo al citado Servicio de Urgencias porque la herida seguía abierta y se le había inflamado.

Añade que el 30 de julio acudió a consulta de Urología y que la herida seguía abierta e inflamada. También, que se detectó una infección bacteriológica.

Relata que el 16 de septiembre asistió de nuevo a revisión y que la herida continuaba sin cerrarse y, de igual modo, que el 8 de octubre se le diagnosticó una posible orquitis con fístula cutánea y que se le propuso para una cirugía denominada orquiectomía.

Manifiesta, asimismo, que el 20 de octubre tuvo que volver una vez más al Servicio de Urgencias con mucho dolor en el testículo. El 4 de noviembre de 2020 acudió a una nueva revisión de Urología porque el testículo supuraba y estaba irritado (prurito). Y destaca que, finalmente, el día 13 de ese mes de noviembre se le amputó el testículo derecho.

Por esas razones sostiene que en la intervención de 17 de junio de 2020, que era una operación de pequeña entidad, se le causó un daño desproporcionado, que motivó la amputación ya referida, ya que es evidente que la citada operación se efectuó de forma negligente, pues no puede llegarse a otra conclusión en atención al daño ocasionado.

Acerca del plazo para el ejercicio de la acción de resarcimiento, argumenta que la determinación del alcance de la secuela se produjo el mencionado 13 de noviembre de 2020, por lo que la reclamación se presenta dentro del plazo legalmente establecido.

Por lo que se refiere a la valoración del daño por el que reclama, manifiesta que aporta un informe médico pericial que, sin embargo, no se adjunta con la reclamación.

**SEGUNDO.-** La solicitud de indemnización se admite a trámite el 27 de mayo de 2021 pero cuatro días más tarde se requiere al reclamante para que aporte el informe que, equivocadamente, dice que acompaña con su escrito.

Asimismo, el 31 de mayo se informa de la presentación de la reclamación a la correduría de seguros del Servicio Murciano de Salud (SMS) para que lo comunique a la compañía aseguradora correspondiente. De igual modo, se solicita a la Dirección del HM y a la Dirección Gerencia del Área de Salud I-HUVA que remitan las copias de las historias clínicas del interesado de las que respectivamente dispongan y los informes de los facultativos que lo asistieron.

En el caso del HM se le demanda también si el paciente fue atendido por remisión del SMS y si fue intervenido por un facultativo de dicho Servicio público de Salud y de su propio personal sanitario, en cuyo caso debiera considerarse parte interesada en el procedimiento e informar de lo sucedido a su propia compañía aseguradora.

**TERCERO.-** El 17 de junio de 2021 recibe el órgano instructor un escrito del responsable del Servicio de Atención

al Usuario del HM en el que explica que el reclamante fue atendido por el Servicio de Urología de ese hospital por dos episodios quirúrgicos con fechas de ingreso y alta, respectivamente, de 17 de junio y 12 de noviembre de 2020.

De otro lado, manifiesta que el cirujano responsable de ambos procesos asistenciales es un facultativo del SMS.

Con el escrito se acompaña copia de la documentación clínica solicitada.

También acompaña el informe realizado el 1 de junio de 2021 por el Dr. D. Y, facultativo del SMS y cirujano que asistió al reclamante en los dos procesos asistenciales referidos, en el que se expone lo siguiente:

*“El paciente (...) acude a consulta de urología el día 3/1/2020. En las notas de esta consulta se indica: “Solicita vasectomía. Explico procedimiento. Firma consentimiento informado y se lleva copia”. “Es sometido a vasectomía bilateral el día 18/6/2020 en el Hospital de Molina”. El día 18/6/2020 acude a urgencias del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca por dolor y aumento de tamaño del hemiescrotos derecho. Se realiza ecografía de urgencias, con diagnóstico de hematoma escrotal, con “isquemia de testículo derecho”. Con diagnóstico de isquemia testicular se procede a revisión quirúrgica urgente con hallazgo de hematoma escrotal, que se evacúa, encontrando “Testículo derecho de buen aspecto macroscópico, sin signos de isquemia”. En revisiones posteriores se aprecia infección, con establecimiento de fístula a piel, que precisa tratamiento quirúrgico para su corrección.*

*El riesgo de que se produzcan complicaciones tras una vasectomía está claramente indicado en el consentimiento informado. Dentro de estas se encuentran las reacciones alérgicas al anestésico local, que pueden llegar a producir shock anafiláctico, así como las complicaciones locales como infección o sangrado de la herida, cicatrización anómala, incluso de forma ocasional cierto dolorimiento testicular, o inflamación e infección del mismo o del epidídimo, con necesidad de extirpación del testículo”.*

**CUARTO.-** El reclamante presenta el 22 de junio de 2021 un escrito en el que solicita una ampliación del plazo que se le concedió para aportar al procedimiento un informe pericial en el que se evalúe el daño que se le ocasionó.

**QUINTO.-** El 9 de agosto de 2021 se recibe una comunicación de la Dirección Gerencia del Área I-HUVA con la que se adjunta una copia de la historia clínica demandada. También se anuncia que se enviarán por correo dos CD que contienen las pruebas de imagen que se le efectuaron al interesado.

Además, se acompaña el informe elaborado el 23 de julio anterior por el Dr. D. Z, facultativo especialista de Urología del HUVA, en el que manifiesta lo siguiente:

*“Firma del informe de alta tras hospitalización por revisión de herida quirúrgica el día 22 de Junio. Sin nada que aportar a lo escrito en él.*

2. *Asistencia en consulta externa (2.7.2021) tras anterior alta. Sin nada que añadir.*

3. *Segunda asistencia en consulta (8.10.2021): lapsus escribae en primera frase de la nota, donde quiere decir "no cierre de la herida por problema de infección". Sin más comentarios a lo aportado en la historia clínica".*

Con este informe se adjunta el Informe clínico de alta, fechado el 22 de junio de 2020, y un documento denominado *Notas de Paciente*, en el que se detallan las distintas asistencias que se le prestaron al reclamante.

**SEXTO.-** Con fecha 7 de septiembre de 2021 se requiere de nuevo al reclamante para que especifique la evaluación económica de la responsabilidad patrimonial.

**SÉPTIMO.-** El interesado presenta un escrito el 1 de septiembre de 2021 en el que solicita una indemnización de 150.000 €.

**OCTAVO.-** El 29 de septiembre de 2021 se remiten sendas copias del expediente administrativo a la compañía aseguradora y a la Inspección Médica para que se puedan elaborar los informes pericial y valorativo correspondientes.

**NOVENO.-** El reclamante presenta el 24 de septiembre otro escrito en el que reitera el alcance de su pretensión resarcitoria y especifica que ello se debe a la extirpación de testículo por negligencia médica y por retraso de diagnóstico, a las lesiones permanentes y a los daños morales y económicos.

**DÉCIMO.-** Obra en el expediente administrativo un informe médico pericial realizado el 23 de octubre de 2021, a instancia de la compañía aseguradora del SMS, por un especialista en Urología, en el que se exponen las siguientes conclusiones:

*"1. El paciente solicitó la realización de vasectomía y se le suministró información tanto oral como escrita de forma correcta.*

*2. La vasectomía se realizó sin incidencias.*

*3. El paciente presentó varias complicaciones sucesivas: hematoma escrotal con sospecha de ausencia de flujo testicular, infección de la herida y cicatrización anómala, siendo necesario 2 intervenciones para su resolución.*

4. A consecuencia de estas complicaciones el paciente presenta una atrofia testicular residual.

5. Todas las complicaciones que ha presentado el paciente están descritas en los documentos de consentimiento informado que firmó el paciente.

6. El diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las complicaciones se considera correcto y ajustado a la buena práctica médica.

7. En la historia clínica no existe constancia de que al paciente se le haya “amputado” el testículo como se afirma en la demanda.

8. Basándome en la documentación analizada la actuación fue totalmente correcta, ajustándose al “estado del arte” de la medicina y cumpliendo con la “Lex Artis ad hoc”.

El 18 de enero de 2022 se envía una copia de este informe a la Inspección Médica.

**UNDÉCIMO.-** El 17 de febrero de 2022 se concede audiencia al reclamante, al HM y a la compañía aseguradora del SMS para que puedan formular alegaciones y presentar los documentos y justificantes que estimen pertinentes.

**DUODÉCIMO.-** El 10 de marzo de 2022, una letrada debidamente apoderada, actuando en nombre y representación del interesado, presenta un escrito en el que formula tres alegaciones distintas:

En virtud de la primera, recuerda que tanto en el informe pericial como en el del facultativo que intervino a su mandante se alude a que él firmó dos documentos de consentimiento informado, concretamente los días 3 de enero y 17 de junio de 2020, en los que se describía, como “efecto indeseable” de la intervención, la extirpación de un testículo.

La letrada resalta, además, que en el primer caso se califica ese riesgo como meramente ocasional. Y también, que se menciona en un apartado que se abre con información sobre la técnica de la intervención, sin destacarlo aparte, en otro apartado independiente, y sin subrayar o hacer más visibles los riesgos que implica la intervención. Por esa razón, se posibilita que el paciente ni siquiera llegue a leer el apartado segundo completo y, por ello, el párrafo referente a los riesgos, dado que, como se ha señalado, no se incluye en un apartado independiente.

En relación con el segundo documento, se admite que se cumplen las exigencias o requisitos que impone la ley acerca del consentimiento informado, pero que no se alude entre los riesgos “posibles pero no frecuentes” a la extirpación de testículo. Por tanto, considera que se incurrió en este caso en la ausencia de prestación de un consentimiento debidamente informado.

En segundo lugar, argumenta que la asistencia médica que se le dispensó se puede calificar en términos jurídicos de contrato de arrendamiento de servicios, pero asimilable al de obra, sobre la base de la diferenciación que se ha elaborado en la jurisprudencia entre medicina curativa y *satisfactiva*. Y al hecho, también, de que en relación con la segunda clase de medicina se exija con mayor intensidad que se obtenga el resultado que se pretendía. Así, pues, considera que se incurrió en una clara vulneración de la *lex artis ad hoc*.

Por último, advierte que se encuentra a la espera de que se les entregue un informe pericial en el que se justifique la negligencia que entienden que se cometió. Debido a esta circunstancia, solicita que se amplíe el plazo para aportarlo.

**DECIMOTERCERO.-** Con fecha 25 de abril de 2022 se formula propuesta de resolución desestimatoria por no concurrir los requisitos que se exigen legalmente para que se pueda declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria regional.

Una vez incorporados el preceptivo índice de documentos y el extracto de secretaría, se remite el expediente en solicitud de Dictamen, mediante un escrito recibido en este Consejo Jurídico el 26 de abril de 2022, completado con la presentación de un CD al día siguiente.

**DECIMOCUARTO.-** El 7 de junio se recibe una comunicación del Director Gerente del SMS con la que aporta el escrito presentado por la abogada del interesado el 31 de mayo de 2022.

En él, con fundamento en el informe de valoración realizado el día 20 de ese mes de mayo por una especialista en Medicina de Trabajo y experta en Valoración del Daño Corporal, entiende la abogada que se incurrió en este caso en una clara vulneración de la *lex artis*, a la vez que existía, además, una mayor obligación de resultado, al tratarse de medicina *satisfactiva* y no curativa. De igual modo, considera que se emitió un consentimiento no debidamente informado.

Además, sobre la base de lo que se expone en dicho informe, lleva a cabo la siguiente valoración de los daños alegados por el reclamante:

1) Lesiones temporales:

Perjuicio personal particular (Tabla 3.A):

- Perjuicio personal moderado: 156 días x 54,30 €/día, 8.470,80 €.

2) Secuelas (Tabla 2.A.2):

- Pérdida de un testículo: (20 puntos - edad 39 años), 26.323,52 €.

3) Perjuicio estético ligero: (3 puntos), 2.608,93 €.

4) Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida ocasionada por las secuelas (Tabla 2.B), 12.000 €.

5) Daños morales, 10.000 €.

Por tanto, la cantidad total que reclama asciende a 59.403,25 €.

Junto con el escrito se acompaña el informe valorativo ya citado, en cuyo apartado denominado “Resumen y valoración” se expone lo siguiente:

*“Considero acreditado que los daños sufridos por el Sr. X se debe a falta de celo en su asistencia médica y retrasos injustificados, desde el postoperatorio con el hematoma que sufrió que necesitó una segunda intervención la evolución siguió complicándose y cuando ya se consideraba que necesitaba una valoración en quirófano para solucionar la infección escrotal ésta se retrasó, no pudiendo al final salvar el órgano.*

*Considero que una actuación diferente hubiera tenido como efecto la evitación del mal posterior.*

*Considero que la necesidad de quitarle el testículo derecho es consecuencia de los fallos en el seguimiento evolutivo y el tratamiento en tiempo y forma de la infección que padecía”.*

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

## **CONSIDERACIONES**

**PRIMERA.-** Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, dado que versa sobre una propuesta de resolución de un

procedimiento de responsabilidad patrimonial tramitado por la Administración regional, de conformidad con lo establecido en los artículos 81.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y 12.9 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico de la Región de Murcia.

**SEGUNDA.- Legitimación, plazo de ejercicio de la acción de resarcimiento y procedimiento seguido.**

I. La reclamación ha sido interpuesta por una persona interesada que es quien alega sufrir los daños físicos por los que solicita que se le reconozca el derecho a percibir una indemnización.

Por su parte, la Administración regional está legitimada pasivamente por dirigirse contra ella la reclamación e imputarse el daño a los servicios públicos sanitarios de su competencia.

Conviene reiterar la existencia de esta legitimación a pesar de que se atribuya principalmente la comisión del daño a una posible asistencia contraria a la *lex artis* dispensada en un centro médico privado, el HM. Y eso, porque, aunque no se especifica que la mencionada intervención se llevase a cabo en el ámbito de una prestación sanitaria que se encontrase concertada con la Administración sanitaria regional, sí que se sabe que se efectuó por un facultativo del referido Servicio regional de Salud.

II. Como dispone el artículo 67.1 LPACAP, el derecho a reclamar prescribe al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o de manifestarse 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.

Se argumenta en la reclamación presentada que la determinación del alcance de la secuela se produjo el mismo día en que se le extirpó el testículo derecho al reclamante, es decir, el 13 de noviembre de 2020.

No obstante, en la propuesta de resolución que aquí se analiza se toma en consideración, tan sólo, que la vasectomía por la que se reclama se realizó el 17 de junio de 2020 y que la solicitud de indemnización se presentó el 4 de mayo del siguiente año 2021.

A pesar de lo expuesto, este Consejo Jurídico considera, como luego se expondrá con más detenimiento, que el interesado experimentó tres complicaciones (hematoma escrotal, infección de la herida y cicatrización anómala) que se terminaron por resolver, aunque para ello se requirieran dos intervenciones adicionales.

De hecho, sabe que en la segunda y última de ellas, la del 12 de noviembre de 2020 (aunque el reclamante siempre se refiere a ella, por error, como efectuada el 13 de noviembre), se le realizó al reclamante una hidrocelectomía, de la que evolucionó satisfactoriamente. Se explica en el informe pericial elaborado a instancia de la compañía aseguradora del SMS (Antecedente décimo de este Dictamen) que, ante la falta de éxito del tratamiento conservador que se había instaurado ante la infección de la herida, se realizó ese tratamiento quirúrgico del que evolucionó de forma correcta.

Por tanto, ese es el momento en que se produjo, no la extirpación testicular que se alega, sino la curación de la última de las complicaciones que sucedieron en este supuesto, que pudieron provocar la atrofia testicular que sí padece. Así pues, esa es la fecha en que se puede considerar que comenzó a transcurrir (*dies a quo*) el plazo para el ejercicio de la acción de resarcimiento correspondiente.

En consecuencia, no cabe duda de que la solicitud de indemnización se presentó de manera temporánea el 4 de mayo de 2021, dado que se formuló dentro del plazo de un año legalmente establecido.

III. El examen conjunto de la documentación remitida permite afirmar que, en lo esencial, se han cumplido los trámites legales y reglamentarios que integran esta clase de procedimientos, si bien se advierte que se ha sobrepasado el plazo de tramitación previsto en el artículo 91.3 LPACAP.

Por último, interesa señalar que la decisión del órgano instructor de continuar con los trámites del procedimiento de responsabilidad patrimonial, una vez transcurrido el plazo máximo de tres meses previsto para la emisión de informe por parte de la Inspección Médica, aparece justificada en la existencia de elementos suficientes de juicio para resolver el procedimiento, de acuerdo con lo señalado en el Dictamen de este Consejo Jurídico núm. 193/2012.

Así, la decisión que se contiene en la propuesta de resolución elevada asume las consideraciones médicas que se exponen en el informe pericial que remitió la compañía aseguradora del SMS.

Además, puede entenderse que dichos elementos de juicio resultan suficientes desde el momento en que la reclamante no ha presentado ningún informe pericial que le permita sostener la realidad de sus imputaciones sino, tan sólo, un informe de valoración del Daño Corporal.

### **TERCERA.- Responsabilidad patrimonial en materia sanitaria. Requisitos.**

La responsabilidad patrimonial exigida por la actuación en el campo sanitario está sometida a los criterios que rigen en nuestro Derecho, derivada del artículo 106.2 de la Constitución Española, según el cual *“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”*. Por otra parte, el Texto Constitucional (artículo 43.1) también reconoce *“el derecho a la protección de la salud”*, desarrollado por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Los elementos constitutivos de la responsabilidad patrimonial de la Administración, de naturaleza objetiva, son recogidos por los artículos 32 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), y desarrollados por abundante jurisprudencia:

1. La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupos de personas.

2. Que el daño o lesión sufrida sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en una relación causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando el nexo causal.

3. Ausencia de fuerza mayor.

4. Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño.

Además de estos principios comunes, dada la especialidad de la actuación administrativa en el campo de la sanidad, ha de tenerse en cuenta que la atención médica que el ciudadano ha de esperar de los servicios públicos no es una prestación de resultado sino de medios, es decir, que el servicio sanitario ha de aplicar todos los posibles para la curación del paciente, correspondiéndole, por tanto, cualquiera que sea el resultado del tratamiento, una obligación de recursos a emplear por el médico.

La actuación del sanitario ha de llevarse a cabo con sujeción a la denominada *lex artis ad hoc* o módulo rector de todo arte médico, como principio director en esta materia, en consideración al caso concreto en que se produce la actuación e intervención médica y las circunstancias en que la misma se desarrolle (Dictámenes números 49/01 y 97/03 del Consejo Jurídico). Por lo tanto, de acuerdo con una consolidada línea jurisprudencial mantenida por el Tribunal Supremo, en las reclamaciones derivadas de la actuación médica o sanitaria no resulta suficiente la existencia de una lesión, sino que es preciso acudir al criterio de la *lex artis* como modo para determinar cuál es la actuación médica correcta, independientemente del resultado producido en la salud o en la vida del enfermo, ya que no le es posible ni a la ciencia ni a la Administración garantizar, en todo caso, la sanidad o la salud del paciente (STS, Sala 3ª, de 14 de octubre de 2002). La *lex artis*, por tanto, actúa como elemento modulador de la objetividad predicable de toda responsabilidad administrativa, cuando del ámbito sanitario se trata.

En este sentido, pues, debe concluirse en que sólo si se produce una infracción de la *lex artis* responde la Administración de los daños causados que puedan imputarse a dicha actuación infractora, pues en caso contrario dichos perjuicios no son imputables a la atención sanitaria pública y no tendrían la consideración de antijurídicos, por lo que deberían ser soportados por el paciente. Por lo tanto, analizar la praxis médica durante la intervención sanitaria permite determinar si se trata de un supuesto que da lugar a responsabilidad, no ya porque exista un daño, sino porque se produce una infracción del citado criterio de normalidad de los profesionales médicos; prescindir de tal criterio conllevaría una excesiva objetivación de la responsabilidad administrativa, que habría de declararse en todos los supuestos de actuaciones médicas en centros sanitarios públicos que, por ejemplo, no pudieran evitar la muerte de un paciente, o la producción de lesiones derivadas de una complicación de una intervención quirúrgica, cuando la correspondiente actuación sanitaria fue realizada conforme a la *lex artis*; responsabilidad que, por lo dicho, no puede admitirse en estos casos u otros análogos.

La determinación de si la asistencia sanitaria se ajusta o no a normopraxis descansa, de forma necesaria, en la apreciación efectuada por profesionales de la medicina, pues sólo ellos poseen los conocimientos especializados precisos para una adecuada valoración de los actos médicos en el contexto concreto que presenta cada supuesto. Siendo necesarios, por tanto, conocimientos científicos para valorar hechos o circunstancias relevantes en el

asunto -artículo 335 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil-, el principal apoyo probatorio de las reclamaciones de responsabilidad patrimonial ha de ser, para los reclamantes, un informe pericial que ponga de manifiesto los errores u omisiones cometidos durante todo el proceso asistencial (el especial valor probatorio de los informes médicos en los procedimientos de responsabilidad patrimonial derivada de la asistencia sanitaria es puesto de relieve por el Tribunal Supremo, en sentencia de su Sala de lo Contencioso-Adm inistrativo de 1 de marzo de 1999).

#### **CUARTA.- Sobre el fondo del asunto.**

I. Como se ha expuesto con anterioridad, el interesado solicita que se le reconozca el derecho a percibir una indemnización, que cuantificó inicialmente en 150.000 € (Antecedente séptimo de este Dictamen) y concretó con posterioridad en 59.403,25 € (Antecedente decimocuarto), por el daño físico que se le causó por la mala asistencia que sostiene que se le dispensó en junio de 2020, en el HM, cuando se le realizó una vasectomía, y por el daño moral que asimismo se le irrogó, por no habersele ofrecido toda la información que resultaba necesaria para que pudiese prestar su consentimiento de manera debidamente informada.

Antes de entrar en el fondo del asunto, resulta imprescindible efectuar una aclaración inicial y es que el reclamante ha sostenido que el referido 13 de noviembre de 2020 (en realidad, el día 12, como se deduce de la lectura del expediente administrativo), como consecuencia de la mala asistencia que se le prestó, se le tuvo que extirpar el testículo derecho y que, de hecho, ese es el daño físico, absolutamente desproporcionado, por el que demanda un resarcimiento económico.

Sin embargo, se debe destacar que en el informe pericial que se elaboró a instancia de la compañía aseguradora del SMS (Antecedente décimo) se advierte (Conclusión 7ª) que *“En la historia clínica no existe constancia de que al paciente se le haya “amputado” el testículo como se afirma en la demanda”*.

En este sentido, en el apartado 5 de ese informe, titulado *Consideraciones sobre el caso que nos ocupa*, se explica que tras la vasectomía se le detectó al paciente un hematoma y que se le realizó de urgencia una exploración quirúrgica que permitió la evacuación del hematoma y, como consecuencia, la buena irrigación del testículo. También se precisa que, con posterioridad, presentó infección de la herida con retraso en la cicatrización que fue tratada de forma conservadora, y que el 8 de octubre de 2020 se detectó atrofia del testículo. Y, posteriormente, que *“Ante la ausencia de resolución del tratamiento conservador se realizó tratamiento quirúrgico (11-11-20) evolucionando satisfactoriamente”*.

No se menciona, pues, ninguna extirpación sino sólo un tratamiento quirúrgico.

Asimismo, el análisis de los documentos de la historia clínica del paciente, depositada en el HUVA, que se contiene en el CD (folios 46 y 47) que se remitió a este Consejo Jurídico (folio 65), permite encontrar un documento titulado *Notas Paciente* en cuyo final hay una anotación correspondiente al 16 de diciembre de 2020, en la que se señala *“Sometido a revisión quirúrgica el 13/11/2020*.

*Ahora se encuentra bien.*

(...).

*EF: cicatriz de buen aspecto”.*

Por tanto, no se hace referencia en ningún momento al hecho de que al reclamante se le hubiese extirpado algún testículo.

Pero es que, a mayor abundamiento, en el escrito que remitió el responsable del Servicio de Atención al Usuario del HM (Antecedente tercero) se alude a que se localizaron dos episodios quirúrgicos del reclamante, uno correspondiente al 17 de junio (la vasectomía) y otro al 12 de noviembre de 2020.

Acerca del segundo de ellos, en el que supuestamente -según sostiene- se le tendría que haber extirpado el testículo derecho- existe una hoja de ingreso (folio 18 vuelto) en la que se menciona como motivo de la asistencia una hidrocelectomía que, según se define en el documento de consentimiento informado que firmó el paciente (folio 25), es la intervención con la que se suele resolver una hidrocele, que es una cavidad de contenido líquido que rodea el testículo.

En consecuencia, hay que insistir, en ningún momento se produjo la amputación o extirpación testicular a la que se refiere el reclamante ni, por tanto, el daño físico por el que solicita un resarcimiento es real y efectivo, por lo que resulta manifiesto que no concurre el primero de los requisitos que resulta necesario para que se pueda declarar la responsabilidad patrimonial de la Administración sanitaria. Y esta es la causa principal de desestimación de la reclamación a la que debiera hacerse referencia en la resolución que pusiera término a este procedimiento.

De otra parte, se debe destacar que la sola ausencia de este daño físico desvirtúa por completo el informe de valoración que ha aportado el reclamante (Antecedente decimocuarto). Y también, lo que es más relevante, que haría innecesario preguntarse acerca de si pudo haberse producido algún daño moral por no haberse advertido, supuestamente, del riesgo de padecerlo como consecuencia de la citada intervención.

Por tanto, la ausencia de un daño físico real haría innecesario el análisis de los documentos de consentimiento informado que firmó el reclamante los días 3 de enero, en el HUVA, y 17 de junio en el HM, para analizar si, en efecto, en ellos se hacía mención expresa o no, y en qué términos, del riesgo de que, como consecuencia de la vasectomía, pudiese resultar necesario extirpar un testículo, algo que, como ya se expuesto, no se produjo en realidad.

Pese a ello, y como una consideración meramente teórica, se debe destacar que la simple lectura del documento de consentimiento informado que suscribió el interesado el 3 de enero de 2020 (folio 68, de la documentación clínica del HUVA que se contiene en el CD) también sirve para rechazar por completo la alegación, tan forzada, que realiza la letrada del interesado acerca de la posible deficiencia que se pudiese encontrar en ese documento a la hora de precisar los riesgos a los que tuviese que afrontar una persona que deseara someterse a una vasectomía.

De manera contraria, se advierte con facilidad que en el párrafo cuarto del apartado 2 del documento se alude a los efectos indeseables derivados de cualquier intervención y a otros específicos del procedimiento que pudieran considerarse complicaciones generales. Y que, entre estos últimos, que relaciona, se mencionan como

complicaciones locales la infección o el sangrado de la herida, la cicatrización anómala e, incluso y de forma ocasional, “*cierto dolor testicular, o inflamación e infección del mismo o del epidídimo, con necesidad de extirpación del testículo*”. Así pues, tampoco acerca del supuesto daño moral que asimismo se alega resulta necesario añadir nada más.

II. Lo que sucedió en este caso, como explica el perito de la aseguradora del SMS en la Conclusión 3ª de su informe, es que el paciente presentó con ocasión de la vasectomía varias complicaciones sucesivas, que fueron el hematoma escrotal con sospecha de ausencia de flujo testicular, la infección de la herida y la cicatrización anómala, por lo que tuvo que ser intervenido de nuevo en dos ocasiones más. Debido a esas circunstancias, presenta una atrofia testicular residual (Conclusión 4ª) por la que, conviene advertir, no ha formulado reclamación alguna.

Y a eso hay que añadir que esos riesgos se mencionan tanto en el documento de consentimiento informado que firmó el reclamante en el HUVA el 3 de enero de 2020 como, particularmente, en el que suscribió en el HM el citado 17 de junio posterior, en el que se mencionan la infección de la herida quirúrgica; el hematoma en la zona de intervención; la cicatrización anómala; la inflamación testicular; la fístula deferente-cutánea, los dolores testiculares y, sobre todo, la atrofia testicular.

Lo que se ha expuesto conduce a la conclusión de que se materializaron en este caso varios de los riesgos que se mencionaban en los documentos de consentimiento informado que firmó el reclamante y que se resolvieron finalmente. Debido a esas circunstancias, el paciente presenta una atrofia testicular residual por la que, sin embargo, no ha solicitado algún resarcimiento económico. Y a estas consideraciones hay que añadir que, aunque esas complicaciones se mencionaran en los documentos de consentimiento informado, tampoco se ha acreditado que se hubiera incurrido en este caso en alguna vulneración de la *lex artis ad hoc* (Conclusión 8ª del informe pericial) ni, por tanto, en algún mal funcionamiento del servicio sanitario regional.

Según se ha explicado, no se puede entender que se haya ocasionado en este caso un daño físico real y efectivo (la extirpación del testículo que se alega) ni tampoco uno moral por una supuesta falta de información acerca de la existencia de ese riesgo, al que tuviera que hacer frente el reclamante como consecuencia de la vasectomía. En consecuencia, procede la desestimación de plano de la solicitud de indemnización formulada.

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula la siguiente

## **CONCLUSIÓN**

**ÚNICA.-** Se dictamina favorablemente la propuesta de resolución desestimatoria por no haberse acreditado la existencia de un daño físico real y efectivo ni, en consecuencia, un daño moral por una supuesta deficiencia de la información necesaria para prestar el consentimiento, por los que se debiera resarcir al reclamante.

No obstante, V.E. resolverá.

