

En Logroño, a 21 de diciembre de 2004, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero y de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, y D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Bueyo Díez Jalón, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, habiéndose ausentado el Consejero D. José M<sup>a</sup> Cid Monreal, por concurrir en el mismo causa legal de abstención, y siendo ponente D. Pedro de Pablo Contreras, emite, por unanimidad de los asistentes, el siguiente

## **DICTAMEN**

**107/04**

Correspondiente a la consulta trasladada por el Excmo. Sr. Consejero de Salud en relación con el procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial promovido por D. J.L.L. por daños que imputa a intervención quirúrgica de vasectomía en el Hospital ***San Millán***.

## **ANTECEDENTES DE HECHO**

### **Antecedentes del asunto**

#### **Primero**

D. J.L.L. acudió el 23 de julio de 1999 al Servicio de Urología del Hospital *San Millán* por dolor testicular de dos meses de evolución. Se le solicitó ecografía abdominal y ecografía-doppler testicular sin encontrar hallazgos valorables.

#### **Segundo**

El 12 de abril de 2000 acude de nuevo al mismo Servicio de Urología solicitando se le realizara una vasectomía. Existe constancia en la Historia clínica de los consentimientos informados firmados por el paciente, tanto el de inclusión en la lista de espera quirúrgica y el de autorización para la vasectomía, de fecha 12 de abril de 2000, como el de autorización

específica de vasectomía bilateral, de fecha 29 de septiembre, en el que se detallan todos los riesgos quirúrgicos propios de la intervención.

El 29 de septiembre de 2000 se le realizó la vasectomía bilateral sin incidencias, según consta en la hoja de protocolo quirúrgico.

### **Tercero**

El 18 de octubre de 2000, el paciente acudió al Servicio de Urgencias del mismo Hospital *San Millán* por dolor testicular. En la exploración física no existían signos de inflamación ni de infección, siendo diagnosticado de dolor testicular post-cirugía, indicándosele que acudiera al Servicio de Urología.

El 9 de enero de 2001 ingresó en el Servicio de Urología del Hospital Clínico de Zaragoza y se le realizó escrotomía exploradora y resección quirúrgica de granulomas en ambos deferentes, siendo dado de alta el día 15 por estar asintomático. Según Informe de fecha 31 de enero de 2001, dirigido a su médico de cabecera, la evolución posterior no fue totalmente satisfactoria, planteándose la posibilidad de epidectomía bilateral si persistiera el cuadro álgico.

El dolor se cronificó, se irradió a cara interna del muslo izquierdo, dificultando la marcha, y no respondió a los tratamientos farmacológicos habituales. En los meses de febrero, mayo y junio fue remitido en varias ocasiones a las Consultas de Neurología y Neurocirugía del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, y se llegó al diagnóstico de *“dolor regional complejo y neuralgia del nervio obturador”*.

El 28 de junio de 2001 se le realizó electromiografía de miembros inferiores con el diagnóstico de *“radiculopatía L3-L4 versus plexitis”*.

El enfermo fue remitido a la Unidad del Dolor del Hospital Clínico de Zaragoza con diversos tratamientos farmacológicos y, ante su escasa respuesta, en octubre de 2001 se le implantó un neuroestimulador medular a nivel L1 con mejoría parcial del dolor en la extremidad inferior izquierda y sin clara mejoría del dolor testicular.

En septiembre de 2002 fue valorado por el Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico de Zaragoza siendo diagnosticado de *“trastorno adaptativo mixto ansioso-depresivo reactivo a su cuadro neurológico”*.

El 20 de octubre de 2002 ingresó en el Servicio de Neurología del Hospital Clínico de Zaragoza por pérdida de sensibilidad en pierna derecha de dos meses de evolución, siendo diagnosticado de *“moneuritis múltiple asimétrica por crioglobulinemia, paresia y dolor regional complejo en extremidad inferior derecha”*.

Por Sentencia de 23 de enero de 2003, se le reconoció en situación de Incapacidad Permanente Absoluta.

#### **Cuarto**

El 21 de noviembre de 2003, el Sr. J.L.L. formula reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria imputando la neuropatía invalidante que padece a la intervención de vasectomía que le fue practicada en el Hospital *San Millán* de Logroño en septiembre de 2000. Reclama una indemnización de 500.000 \_.

No se acompaña con la reclamación ningún informe médico, ni se ha aportado ninguno después por el propio interesado. En el expediente sólo obran los informes de D. J.F., que fue quien practicó la vasectomía, la Inspección Médica y el Facultativo D. F.H., que emite informe pericial a instancia de la Aseguradora de la Administración.

En el trámite de audiencia, el reclamante presentó escrito de alegaciones el 30 de marzo de 2004, en el que manifiesta haber existido un daño desproporcionado tras la vasectomía realizada, del que a su entender resulta una inversión de la carga de la prueba, que correspondería a la Administración. Junto al escrito de alegaciones presentó informe médico emitido en su día para su incorporación a los autos de declaración de la Incapacidad Permanente Absoluta por la jurisdicción laboral.

#### **Quinto**

Teniendo por cumplimentado el expediente, por el Gerente del Servicio Riojano de Salud se dicta propuesta de resolución, con fecha 6 de septiembre de 2004, de sentido desestimatorio de la reclamación efectuada, negándose la existencia de relación de causalidad entre la vasectomía y la neuropatía invalidante que sufre el reclamante, conclusión ésta con la que coincide la Dirección General de los Servicios Jurídicos en su preceptivo informe, emitido el 22 de octubre de 2004.

### **Antecedentes de la Consulta**

#### **Primero**

Por escrito de      de noviembre de      registrado de entrada en este Consejo el      del mismo mes y a o el Excmo Sr Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja remite al Consejo Consultivo de La Rioja a través de su Presidente y para dictamen el expediente tramitado sobre el asunto referido

## **Segundo**

Mediante escrito de fecha      de noviembre de      registrado de salida al día siguiente el Sr Presidente del Consejo Consultivo procedi en nombre del mismo a acusar recibo de la consulta a declarar provisionalmente la misma bien efectuada as como la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen

## **Tercero**

Asignada la ponencia al Consejero señalado en el encabezamiento, la correspondiente ponencia quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo indicada.

## **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

### **Primero**

#### **Necesidad del dictamen del Consejo Consultivo.**

Es preceptiva la emisión del presente dictamen conforme a lo dispuesto en los artículos 11 G) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, y 12 G) del Decreto 8/2002, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de dicho órgano consultivo; todo ello en concordancia con los artículos 12.1 del Reglamento de los Procedimientos de Administración Pública en materia de Responsabilidad Patrimonial (R.D.

429/1993 de 26 de marzo) y 29.13 y 23.2º de la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado.

## Segundo

### La responsabilidad de la Administración en el presente caso.

Como reiterada y constantemente viene señalando este Consejo Consultivo al dictaminar sobre responsabilidad patrimonial de la Administración, cualquiera que sea el ámbito de su actividad en que se manifieste ésta, lo primero que inexcusablemente debe analizarse en estos expedientes es lo que hemos llamado la relación de causalidad en sentido estricto, esto es, la determinación, libre de conceptos jurídicos, de cuáles son las causas que objetivamente —conforme a la lógica y la experiencia— explican que un concreto resultado dañoso haya tenido lugar. Hemos explicado también, y volvemos a insistir en ello, que para detectar tales causas el criterio por el que hay que guiarse no puede ser otro que el de la **condicio sine qua non**, conforme al cual un determinado hecho o conducta ha de ser considerado causa de un resultado dañoso cuando, suprimido mentalmente tal hecho o conducta, se alcance la conclusión de que dicho resultado, en su configuración concreta, no habría tenido lugar.

Pues bien, en el caso sometido a nuestra consideración hemos de coincidir con la propuesta de resolución en que no puede considerarse en modo alguna acreditada en el expediente la imprescindible relación de causalidad entre la operación de vasectomía que se le practicó en el Hospital **San Millán** y la neuropatía invalidante que sufre el reclamante. En realidad, más allá de la afirmación que en tal sentido se contiene en el escrito de reclamación, ninguna prueba se ha practicado ni aportado por el reclamante para avalar su tesis, y todos los informes médicos obrantes en el expediente coinciden en estimar que la mononeuritis múltiple asimétrica que sufre el interesado no es un riesgo asociado a la intervención de vasectomía, no apareciendo dicha dolencia en ninguno de los estudios científicos que han relacionado las posibles complicaciones derivadas de dicha operación.

En este orden de cosas, nos parece un dato fundamental a tener en cuenta el hecho de que, en el único informe médico aportado por el reclamante, que es el que fue presentado por él en el procedimiento para la declaración de la Invalidez Permanente Absoluta, se describe cómo **“al comienzo del desarrollo de la sintomatología, se pensó que la afectación era neurológica directamente relacionada con la zona de la cirugía realizada durante la vasectomía practicada en septiembre de 2000, pero la persistencia y afectación a otras áreas hicieron seguir investigando, a pesar de la incredulidad de algún Facultativo. Del resultado de las investigaciones, se ha comenzado a dar los primeros diagnósticos concluyentes que explican las limitaciones del paciente”** (folio 101 del expediente).

Este informe no puede ser más expresivo: se pensó primeramente en una complicación asociada a la práctica de la vasectomía, pero eso ha quedado descartado. La opinión médica de que se valió el reclamante para obtener la declaración de Invalidez Permanente Absoluta coincide, pues, con la de los demás Facultativos cuyo criterio obra en el expediente, y conduce a la conclusión de que no hay relación de causalidad alguna entre la vasectomía y la mononeuritis múltiple asimétrica por crioglobulinemia mixta que padece el interesado.

Pero, además, aunque la conclusión que se alcanzase en este punto fuera otra, no alberga dudas este Consejo Consultivo sobre la procedencia de la resolución desestimatoria que se propone.

Como hemos indicado ya en otros dictámenes, en el caso de la sanidad, el funcionamiento del servicio público consiste en el cumplimiento por la Administración de un deber jurídico previo e individualizado respecto a cada concreto paciente, que es correlativo al derecho de éste a la **protección de su salud y a la atención sanitaria** (cfr. art. 1.2 de la Ley General de Sanidad, que desarrolla los artículos 43 y concordantes de la Constitución), y por eso la Administración queda exonerada de responsabilidad cuando el actuar médico, en el caso concreto, ha sido conforme a la llamada **lex artis ad hoc**.

Pues bien, en el caso que nos ocupa no ofrece el expediente el más mínimo indicio que permita determinar que la vasectomía cuya práctica solicitó el interesado no se hiciera correctamente. Ninguno de los informes médicos obrantes en él permite llegar a semejante conclusión. En el inicial diagnóstico de asociar los dolores del reclamante a la intervención, se estaba pensando en complicaciones (dolor testicular, granulomas en los deferentes) que constituyen riesgos típicos asociados a dicha intervención con independencia de que la misma se lleve a cabo conforme a una correcta práctica quirúrgica, de los que se informó detalladamente al perjudicado y sobre los que recayó su ulterior consentimiento informado. Una ulterior complicación exorbitante y atípica no alteraría esta conclusión, y la inversión de la carga de la prueba que se alega por el reclamante tampoco resulta capaz de alterarla, porque la actuación conforme a la **lex artis** referida a la vasectomía debe tenerse —con los datos que obran en el expediente— por suficientemente probada.

## CONCLUSIONES

### Única

No existe relación de causalidad entre la mononeuritis múltiple asimétrica que padece D. J.L.L. y el funcionamiento de los servicios públicos sanitarios, por lo que procede desestimar su reclamación de responsabilidad patrimonial de la Administración.

Este es el dictamen que pronunciamos, emitimos y firmamos en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.

